



TRABAJO FINAL INTEGRADOR

“Percepción corporal y alimentación en mujeres que profesan la religión Adventista del Séptimo Día de Buenos Aires, en el año 2019.”

Docente: Lic. Zummer, Eleonora

Alumna: Zúñiga Argañaraz, Micaela.

Licenciatura en Nutrición.

Año 2019

Agradecimientos:

En primer lugar a Dios por inspirarme para la realización de este trabajo y por acompañarme a lo largo de la carrera.

A mis padres por el apoyo incondicional.

A mis amigos por entender las limitaciones de tiempo durante la carrera.

A Lilena García que colaboro y me apoyo desde el inicio.

A Emilia Álvarez por el apoyo brindado e incentivarme a seguir adelante.

A mi tutora Eleonora Zummer por transmitirme sus conocimientos.

Dedicatoria:

Dedicado a mí querida sobrina Alma, compañía durante la carrera y la realización de este trabajo. Seguí tus sueños que con sacrificio y esfuerzo todo es posible.

“Percepción corporal y alimentación en mujeres que profesan la religión Adventista del Séptimo día de Buenos Aires, en el año 2019”

Autores: Zúñiga Argañaraz, M

micaelazuniga@hotmail.com.ar

Institución: Universidad Isalud

Introducción: Se evaluó el estado nutricional y la percepción corporal que poseen las mujeres Adventistas del Séptimo día, se observó su régimen alimentario y se comparó con las recomendaciones de las Guías alimentarias para la población Argentina.

Objetivo: Establecer la adecuación de las recomendaciones de las GAPA y los hábitos alimentarios; y analizar la percepción corporal que poseen las mujeres Adventistas del 7mo día de Buenos Aires, en el año 2019

Materiales y Métodos: estudio observacional, descriptivo, transversal. Se utilizó encuestas para indagar los hábitos alimentarios y realización de actividad física. Se aplicó un cuestionario de frecuencia de alimentos para determinar frecuencia de realización de comidas con una Encuesta auto-dirigida. Se realizó un test de percepción corporal. Muestreo: no probabilístico. Análisis de datos: Estadística descriptiva.

Resultados: se encuestaron 20 mujeres que profesan la religión Adventista, con un rango de edad de 18 a 63 años de Buenos Aires. 15 de las participantes tuvo una percepción corporal adecuada a su estado nutricional, mientras que 5 de ellas no coincidía la percepción corporal con el estado nutricional correspondiente.

Conclusiones: Los dogmas impartidos por la religión adventista generan hábitos mucho más saludables en las mujeres que conforman su comunidad. Desde pequeños son instruidos en la salud con una mirada integral y preventiva; y en la importancia del equilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu.

Palabras clave: alimentación adventista – percepción corporal

Índice

INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	21
OBJETIVO	21
VARIABLES	22
METODOLOGÍA	29
MÉTODO DE RECOLECCIÓN	30
RESULTADOS	31
CONCLUSIÓN	44
DISCUSIÓN	46
BIBLIOGRAFIA	48
ANEXOS:	50

INTRODUCCIÓN:

Según la OMS la definición de salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social no solo ausencia de enfermedad. (1)

En la religión Adventista se utiliza el término de salud como honra y cuidado del cuerpo que a su vez este es el templo de Dios.

Para estar en equilibrio y comunión con el.

Se deben respetar las recomendaciones que establecen sus doctrinas referidas a una vida saludable, dentro de ellas es fundamental el cuidado del cuerpo a través de la alimentación.

Una de las creencias más arraigadas dentro de los miembros de la Iglesia Adventista del Séptimo día, es que el cuerpo humano es una pieza fundamental ya que se debe tener un cuidado riguroso y especial porque allí es el lugar donde habita el Espíritu Santo. (2)

Para ello debe estar purificado con la ingesta de alimentos que están permitidos en la dieta religiosa.

Para cumplir con el concepto de un estilo de vida saludable y así alcanzar un ideal de cuerpo sano, se recomiendan 8 remedios naturales como la practica de ejercicio físico, exposición la luz solar y aire puro, hacer reposo, ingesta de agua y principalmente una buena relación y confianza en Dios.

También existe un listado de normas ideadas para el régimen alimentario Adventista que incluye consejos y recomendaciones en cuanto a la calidad de los alimentos, las combinaciones entre ellos, la cantidad que debe ser ingerida y las porciones recomendadas. (3)

A lo largo de este trabajo de investigación se detallara sobre este aspecto.

El propósito de este trabajo es descubrir la relación existente entre la percepción corporal y el cuerpo saludable según la religión Adventista que tienen las mujeres profesantes. A través de ello se podrá identificar si existe la posibilidad de tener algún trastorno de la conducta alimentaria consecuente al seguimiento de las doctrinas principales de la religión Adventista.

MARCO TEÓRICO:

Los adventistas del séptimo día, con casi 18 millones de miembros aproximadamente, es una iglesia Cristiana organizada en 1863 en los Estados Unidos. Sus principales creencias se basan en la Biblia como la revelación literal de Dios para nuestros días.

El nombre de la Iglesia Adventista del Séptimo Día refleja sus creencias en tres palabras. “Adventista” indica la seguridad del pronto regreso (advenimiento) de Jesús a esta tierra. “Séptimo Día” se refiere al sábado bíblico de descanso dado por la gracia de Dios a la humanidad creada, y observado por Jesús durante su encarnación. Juntos, los dos términos hablan del Evangelio de la salvación en Jesucristo.

Las bases de dicha religión están constituidas por 28 doctrinas que resumen las creencias de esta población. (Imagen 1)

Imagen 1 Doctrinas principales de la religión Adventista.

 <p>IGLESIA ADVENTISTA del SEPTIMO DIA</p> <hr/> <p><i>Guía de Estudios para Pequeñas Congregaciones</i></p> <p>En Esto Creemos, 28 Creencias</p> <hr/> <p>Autor <i>Vicente Nafri Machado</i></p> <p>Diseño y Diagramación <i>Vicente Nafri Machado</i></p> <p>Consejero <i>Abel Pacheco</i></p>	<ol style="list-style-type: none">1. La Palabra de Dios2. La Deidad3. Dios el Padre4. El Hijo5. Dios el Espíritu Santo6. La creación7. La naturaleza humana8. El gran conflicto9. La vida, muerte y resurrección de Cristo10. La experiencia de la salvación11. El crecimiento en Cristo12. La iglesia13. El remanente y su misión14. La unidad del cuerpo de Cristo15. El bautismo16. La Cena del Señor17. Los dones y ministerios espirituales18. El don de profecía19. La ley de Dios20. El sábado21. La mayordomía22. La conducta cristiana23. El matrimonio y la familia24. El ministerio de Cristo en el Santuario Celestial25. La segunda venida de Cristo26. La muerte y la resurrección27. El milenio y el fin del pecado28. La tierra nueva
---	--

Fuente: www.adventistas.org 2018

Los adventistas del séptimo día son conocidos, hace más de un siglo, por su preocupación por la salud de manera integral y preventiva. ¿Y por qué una religión se involucra en temas de salud? Los adventistas creen que todo aquello que afecta el cuerpo también afecta a la mente, lo que sucede en el cuerpo va a facilitar o dificultar la comunicación con los seres celestiales.

Por eso, la Iglesia desarrolla sus proyectos de salud por medio de tres frentes bien definidos: instituciones de salud (clínicas, hospitales y centros de vida sana con fines de prevención), amplia producción de literatura sobre el tema (publica varios libros anualmente respecto de cómo tener una vida más sana) y por medio de cursos, seminarios, conferencias, talleres y eventos prácticos donde enseña cómo las personas pueden tener calidad de vida.

La base de todo este movimiento es el reconocimiento de la existencia de ocho remedios naturales, gratuitos, disponibles para todas las personas. Son ocho principios generales de cómo desarrollar y mantener una vida mejor en el ámbito físico, emocional y espiritual.

La persona que acceda a estos remedios naturales recomendados está cuidando su cuerpo como templo del Espíritu Santo y por lo tanto ya estaría accediendo a una vida más saludable acorde las doctrinas establecidas en sus bases religiosas.

Para los adventistas, según Romanos 12:1 y 2, la calidad de vida no se la debe buscar solo para obtener longevidad o el bienestar momentáneo, sino por cuenta de una relación correcta entre la criatura y el Creador y Originador de la vida.

8 remedios naturales:

1. Alimentación sana

Una alimentación sana involucra dos aspectos: evitar los alimentos que perjudican al organismo y usar con moderación los alimentos que son beneficiosos, destacando la alimentación vegetariana rica en fibras y nutrientes encontrados en los alimentos integrales.

2. Ingestión regular de agua

El agua es esencial para transportar alimentos, oxígeno y sales minerales, además de estar presente en aquello que se elimina como el sudor y las lágrimas, en el plasma sanguíneo, en las articulaciones, en los sistemas respiratorio, digestivo y nervioso, en la orina y en la piel.

3. Respirar aire puro

Es fundamental buscar lugares donde haya ventilación y que el aire a ser respirado sea puro.

Dedicar unos minutos del día para la oxigenación.

4. Exposición a la luz solar

Una de las principales orientaciones es que las casas tengan lugares con iluminación solar. A veces es necesario remover cortinas, abrir las ventanas, subir las persianas para que los rayos del sol entren a los ambientes.

5. Práctica de ejercicio físico

Los adventistas sugieren que las actividades físicas se hagan diariamente, por lo menos 30 minutos cada día. Hay también estudios recientes que dicen que tres sesiones de 10 minutos proporcionan los mismos beneficios que una sesión de media hora.

6. Haga reposo

Además de dormir el número correcto de horas diariamente, es importante reservar un día de la semana para un proceso de restauración de las relaciones sociales y familiares, descanso de las actividades físicas y mentales cotidianas y mayor conexión espiritual con Dios.

7. Ejerza la temperancia

Temperancia abarca más que la abstinencia de ciertos tipos de drogas lícitas o ilícitas, sino el uso de los remedios naturales de Deus, además de una vida equilibrada en el trabajo, la recreación y en las relaciones interpersonales.

8. Confíe en Dios

Es imprescindible para una salud integral de calidad la vivencia de una religión práctica y no apenas la fe nominal. Confiar en Dios es más que saber que él existe, sino tener una relación de amor con él.

También se intenta incentivar y dar a conocer estos remedios a través de campañas saludables para desarrollar y explicar el tema con detalle.

Se utiliza como ayuda nemotécnica la palabra ADELANTE utilizando las iniciales de cada remedio natural para conformar la misma. (Imagen 2)

Imagen 2: Recomendaciones de remedios naturales Adventistas para una vida saludable



Fuente: www.adventistas.org 2018

Régimen alimentario de los Adventistas:

Caracterización sugerente del régimen alimentario de la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

Luego de presentar las bases de una alimentación saludable, el RA de la IASD, para su estilo y disfunción, puede ser caracterizado por un conjunto de 22 normas de alimentación consideradas saludables. Están basadas sobre las recomendaciones bíblicas, en el orden sugerido por el departamento de salud y temperancia e la división sudamericana, y sobre las recomendaciones de Elena G de White. La clasificación establecida obedece a ítems, como clasificación para los grupos de alimentos (normas 1 a 17); recomendación sobre el régimen ideal (norma 18) recomendación sobre el método de cocción (norma 19); recomendación sobre el numero de comidas durante el día y la mas importante de ellas (norma20); recomendaciones sobre la moderación de la ingesta de

alimentos (norma 21) y las recomendaciones sobre la abstinencia de combinaciones perjudiciales (norma 22).

A continuación se detallaran cada una de las 22 normas de alimentación:

Consumo de cereales, frutas, legumbres, hortalizas y oleaginosas:

Constituyen el alimento escogido por el Creador. Preparados del modo más sencillo y natural posible, son los comestibles más sanos y nutritivos. Comunican fuerza, resistencia y vigor intelectual, que no pueden obtenerse en un régimen alimenticio más complejo y estimulante.

Consumo de pan integral:

En la elaboración del pan, la harina blanca muy fina no es la mejor. Su uso no es saludable ni económico. El pan de flor de harina no tiene los elementos nutritivos que se encuentran en el pan amasado de harina integral de trigo. Es una causa frecuente de estreñimiento y otros efectos malos. Una mezcla de harina de trigo, de avena y de centeno serían más nutritiva que la harina de trigo blanca que se ha despojado de sus propiedades nutritivas.

Consumo de aceites vegetales simples:

El aceite de olivo es el mejor que cualquier aceite obtenido de segunda mano de los animales. Convenientemente preparado, al igual que las oleaginosas, reemplaza la manteca y la carne. Es laxante. Su uso beneficiará a los enfermos de constipación y podrá curar o aliviar las inflamaciones del estómago. El aceite de las olivas es un remedio para el estreñimiento y para las enfermedades de los riñones.

Abstinencia de manteca, margarina y aceites hidrogenados:

Al establecerse el pueblo de Israel en Canaán, se permitió a los israelitas que consumieran alimento de origen animal, bajo prudentes restricciones, encaminadas a mitigar a los malos resultados. El consumo de carne de cerdo quedaba prohibido, también de otros animales, de ciertas aves y de ciertos peces, declarados inmundos. De los animales declarados comestibles, la grasa y la sangre quedaban absolutamente proscritas.

Consumo moderado de leche y huevo:

Las frutas, los cereales y las legumbres, preparadas de una manera sencilla, sin especias sin grasa de ninguna clase, constituyen con la leche o la crema el régimen alimentario más saludable. Imparten nutrición al cuerpo, dan un poder de resistencia y un poder intelectual mayor que los producidos por un régimen estimulante. En la medida que van aumentando las enfermedades de los animales, el consumo de los lácteos y los huevos se vuelven más peligrosos. Conviene sustituirlos por

comestibles más baratos. Enseñar a cocinar a la gente sin huevos y sin leche, sin que dejen de ser las comidas sanas y sabrosas.

Abstenerse del queso maduro:

Nunca debe ingerirse, es dañino en el estomago. Junto con la carne, mantequilla pasteles recargados, alimentos con especias y condimentos, perturban el estomago, excitan los nervios y debilitan el intelecto. Los órganos productores de sangre no pueden convertir tales cosas en buena sangre.

Consumo de bebidas naturales –jugo de frutas:

El jugo puro de uva, libre de fermentación, es una bebida saludable, los jugos de fruta mezclados con pan, serán muy agradables. La fruta buena, madura y sana, razón por la cual debemos agradecer al Señor, es benéfica para la salud.

Abstinencia de jugos en polvo, refrescos artificiales:

Prefiera los jugos naturales, sin aditivos ni químicos o conservantes, evitando jugos en polvo y jugos reconstituidos, refrescos artificiales las bebidas gaseosas.

Abstinencia de te, café y tabaco:

Son estimulantes y contienen veneno. Son innecesarios, además de perjudiciales y deben ser descartados. El café genera una complacencia dañina. Momentáneamente excita la mente a una acción inusitada; el efecto posterior es agotamiento, y postración, parálisis de facultades mentales, morales y físicas. La mente se enerva; es necesario un esfuerzo para vencer ese hábito; la actividad del cerebro disminuye en forma permanente, y se constituyen en un elemento de combate. Antagonizan contra el progreso espiritual.

Abstinencia de bebidas alcohólicas:

La única conducta segura consiste en no tocar ni probar te, café, vino, tabaco, opio ni bebidas alcohólicas. Ninguna mano pinto jamás un cuadro mas vivo del embellecimiento y la esclavitud de la víctima de las bebidas embriagantes. La biblia prescribe la abstinencia del vino en el libro de Daniel.

Consumo de azúcar rubia, miel y frutas deshidratadas:

Al prepara los alimentos, procure evitar el consumo de abundante sal y azúcar. La miel puede ser una opción saludable para endulzar.

Se puede dejar a disposición azúcar rubia, fructuosa frutas secas y edulcorantes. El azúcar recarga el organismo y estorba el trabajo de la maquina viviente. Produce fermentación, nubla la mente y genera mal humor. Se suele emplear demasiada azúcar en las comidas.

Consumo de postres saludables:

Los postres sencillos no están prohibidos. Un pastel sencillo puede servir como postre; cuando una persona come dos o tres porciones, sólo para satisfacer un apetito desbordado, se descalifica para el servicio de Dios.

Consumo limitado de sal:

Evítese el uso de mucha sal, encurtidos y especias; consumase mucha fruta y desaparecerá, en gran parte, la irritación que incita a beber mucho durante la comida.

Abstinencia de aditivos, especias y condimentos:

En esta época de apresuramiento, menos excitante sea el alimento, mejor. Los condimentos son perjudiciales de por sí. La mostaza, la pimienta, las especias, los encurtidos y otras cosas irritan el estómago, endurecen y contaminan la sangre. El consumo de condimentos irritantes producen inflamación del estómago. El organismo siente una necesidad insaciable de algo más estimulante.

Consumo abundante de agua pura:

Para sanos y enfermos, el agua pura, es para nosotros, una de las más exquisitas bendiciones del cielo. Su empleo conveniente favorece la salud. Es la bebida que Dios proveyó para apagar la sed de los animales y del hombre. Ingerida en cantidades suficientes, el agua suple las necesidades del organismo, además ayuda a resistir la enfermedad.

Evitar beber líquidos con las comidas:

Muchos cometen el error cuando beben agua fría durante las comidas. Tomada así, el agua disminuye el flujo de las glándulas salivales; cuanto más fría sea el agua, mayor es el perjuicio para el estómago. El agua o la limonada heladas, tomadas con la comida, detendrán la digestión hasta que el organismo haya impartido suficiente calor al estómago para habitarlo y reiniciar la tarea.

Optar por una dieta lacto-ovo-vegetariana:

Las hortalizas, las legumbres, las frutas y los cereales deben constituir nuestro régimen alimenticio. Ni un gramo de carne debiera entrar en nuestro estómago. El consumo de carne es antinatural. Hemos de regresar al propósito original que Dios tenía en la creación del hombre.

El cáncer, los tumores y todas las enfermedades inflamatorias son producidos, mayormente, a un sistema de la vida vulgar a base de carne.

Evitar el consumo de carnes:

La propensión a la enfermedad y la muerte, el peligro de contraer una enfermedad, aumenta diez veces al comer carne. Los médicos mundanos no pueden explicar el rápido aumento de las enfermedades en la familia humana. Pero nosotros sabemos que mucho de ese sufrimiento es causado por el consumo de carne. Cuando se deja la carne, hay que sustituirla con una variedad de cereales, legumbres, nueces, verduras y frutas que sea nutritivo y agradables al paladar. Es

particularmente necesario, al tratarse de personas débiles o que estén recargadas de continuo trabajo.

Optar por métodos de cocción saludables:

No creemos que las papas fritas sean saludables, pues se usa mas o menos grasa o mantequilla para su preparación .Las papas bien cocidas al horno o hervidas , servidas con crema o un poco de sal ,son las mas saludables. La porción sobrante de papas y batata si se vuelve a cocinar al horno sin freírlas; es excelente. Prefiera alimentos crudos o cocidos en agua, asados, al horno o a la plancha. Use el mínimo de frituras.

Consumo de dos comidas por día, en vez de tres:

Esto no debe ser impuesto a la fuerza. No debe obligarse a nadie que este relacionado con el sanatorio a adoptar el sistema de las dos comida .Es una costumbre común en la gente del mundo, comer tres veces por día; además de ingerir alimentos e intervalos irregulares entre las comidas. Y la última comida en general es la más pesada y se la ingiere a menudo antes de acostarse. Eso es invertir el orden natural, pues una comida copiosa no debe nunca ser ingerida tan tarde.

Empezar el día con un desayuno sustancioso:

Es costumbre y disposición de la sociedad que se ingiera un desayuno liviano. Sin embargo, esta no es la mejor manera de tratar el estomago. A la hora del desayuno, el estomago se encuentra en mejor condición para recibir una mayor cantidad de alimento que en la segunda o tercera comida el día. Es erróneo el habito expresado en comer livianamente a la hora del desayuno, y mas abundante al almuerzo. Hágase del desayuno la comida más sustanciosa del día.

Evitar preparaciones que combinen leche y azúcar:

Las tortas los budines, las pastas, las jaleas y los dulces son causas activas de indigestión. Particularmente son dañinos los flanes, cuyos ingredientes principales son la leche, los huevos y la azúcar. Debe evitarse el consumo copioso de la leche con azúcar.

Evitar mezclas suculentas y complicadas:

El conocimiento relativo a la debida combinación de los alimentos es de valor, ha de ser recibido como sabiduría de Dios. No tengas una gran variedad en la misma comida. Cuanto menos condimentos y postres se coloquen en la mesa, tanto mejor será para todos quienes participan de la comida. Todos los alimentos complicados y con mezclas, son dañinos para la salud de los seres humanos.

Presentar variedad en los menús:

Se aconseja el cambio de los hábitos de vida; pero al mismo tiempo recomendamos que lo hagáis con entendimiento.

Preparar el alimento con esmero y variación.

Tener tacto y discreción en la enseñanza de la reforma Pro salud:

Deben hacerse más esfuerzos para enseñar a la gente los principios de la reforma Pro salud. Deberían instituirse clases culinarias, para dar a las familias instrucciones sobre el arte de preparar alimentos sanos. En todo lugar donde la verdad sea presentada, debe enseñarse a la gente a preparar alimentos de un modo sencillo y a la vez, que sean apetitosos. Debe mostrársele que un régimen nutritivo puede ser alcanzado sin hacer uso de la carne. (3)

Guías Alimentarias para la población Argentina

Las Guías Alimentarias son recomendaciones nutricionales para la población sana, específicas de cada país. Incluyen mensajes breves, claros, concretos, y aceptados culturalmente, fundamentados en la alimentación habitual de esa población, con el objetivo de alcanzar las metas nutricionales.

En el caso de nuestro país, profesionales de la nutrición de todo el territorio realizaron el diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional, se plantearon metas para la Argentina y con esto confeccionaron mensajes que orientaran a nuestra población en la selección y consumo de alimentos y estilos de vida saludables.

Los 10 mensajes para una alimentación Saludable.

Mensaje 1:

Para mantenerte hidratado preferí tomar agua potable antes que otras bebidas.

- consumí 2 litros de agua por día. Recordá que por lo menos 8 vasos sean de agua.
- Las bebidas que incluimos en nuestra alimentación son tan importantes como los alimentos.
- Limitá el consumo de bebidas azucaradas y disminuí el agregado de azúcar a las infusiones.

Mensaje 2:

Consumí todos los días verduras y frutas de todo color.

Consumí medio plato de verduras en el almuerzo y medio plato en la cena, más 2 o 3 frutas

- Elegilas crudas al menos 1 vez por día y come con cáscara las que lo permitan por día.
- Preferí las verduras y frutas de estación.

Mensaje 3:

Cociná sin sal y evitá el agregado en tus comidas. Sacá el salero de tu mesa.

- Evitá salar la comida al cocinar. Si hervís alimentos no agregues sal al agua.
- Preferí condimentos y hierbas aromáticas para reemplazar la sal.

Mensaje 4:

Disminuí el consumo de alimentos con elevado contenido en grasas, azúcares y sal

- Limitá el consumo de bebidas azucaradas.
- Disminuí el uso de manteca, grasa vacuna y crema de leche para cocinar

-Limitá el consumo de carnes grasosas, fiambres y embutidos.

Limitá el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (papas, maní salado, chizitos, palitos). Si los incluís en tu alimentación elegilos en porciones individuales.

-Preferí agua o soda en lugar de bebidas azucaradas.

Mensaje 5:

Consumí todos los días leche yogur y quesos preferentemente descremados.

-Incluí leche, yogur o queso 3 veces al día en el desayuno, el almuerzo, la merienda, la cena o en una colación.

Mensaje 6:

Al consumir carnes, quitáale la grasa visible antes de la cocción y aumentá el consumo de pescado.

Alterná carnes rojas y blancas en la semana.

-Comé 3 veces por semana pescado

Mensaje 7:

Consumí todos los días legumbres y cereales preferentemente integrales

-Combinar legumbres y cereales es la alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.

- Preferí el pan, galletitas, pastas y cereales en sus versiones integrales.

- Moderá el consumo de harinas blancas.

-Moderá el consumo de papa, batata y choclo

Mensaje 8:

Al consumir aceites, preferirlos sin cocinar. Se pueden reemplazar por frutas secas y semillas.

-Disminuí la frecuencia del consumo de frituras.

- Utilizá dos cucharadas al día de aceite en forma cruda.

- Elegí variedad de aceites de distinto origen: girasol, soja, oliva, maíz, girasol alto oleico, canola.

- Las frutas secas y semillas (nueces, almendras, avellanas, maní, castañas, entre otras) consumidas sin salar y en pequeñas cantidades aportan grasas de muy buena calidad nutricional

Mensaje 9:

Si elegís tomar bebidas alcohólicas, limitá el consumo. Evitalo siempre al conducir, y en niños, adolescentes, mujeres embarazadas o en lactancia.

-El consumo de bebidas alcohólicas está restringido a adultos y en forma responsable.

- No ofrezcas bebidas alcohólicas a niños y adolescentes.

- Si elegís tomar bebidas optá por las que tienen menor graduación alcohólica.

Mensaje 10:

Para mantener un peso saludable, moderá el tamaño de las porciones y realizá al menos 30 minutos de actividad física todos los días.

(4)

Imagen corporal

El concepto de imagen corporal es una construcción teórica muy utilizada en el ámbito de la psicología, la psiquiatría, la medicina en general o incluso la sociología. Es considerado crucial para explicar aspectos importantes de la personalidad como la autoestima o el autoconcepto, o para explicar ciertas psicopatologías como los trastornos dismórficos y/o de la conducta alimentaria, o para explicar la integración social de los adolescentes (5)

Se utilizan numerosos términos actualmente, que son cercanos conceptualmente, similares en algunos aspectos, o incluso sinónimos, pero que no han sido consensuados por la comunidad científica. Por ejemplo: Imagen Corporal, Esquema Corporal, Satisfacción Corporal, Estima Corporal, Apariencia, Apariencia Corporal. Al referirse sobre imagen corporal se tiene que considerar que se trata de un concepto amplio en el que existen distintos componentes. En el año 2000 Rosa María Raich, profesora de la Universidad Autónoma de Barcelona, propone una definición integradora de imagen corporal: “es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos” (6).

Componentes de la imagen corporal.

La imagen corporal se compone de varias variables o componentes interrelacionados:

- a) Aspectos perceptivos: precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.

- b) Aspectos cognitivos-afectivos: actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él o cualquier otro aspecto de la apariencia física. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.

- c) Aspectos conductuales: conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

Integrando los tres componentes, se concluye que la imagen corporal hace referencia a la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, a la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y al modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Por tanto, el tener una buena o mala imagen corporal influye en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, y además, también en la forma en cómo nos respondan los demás (7).

Formación de la imagen corporal.

La imagen corporal va construyéndose evolutivamente. Así en diferentes etapas de la vida vamos interiorizando la vivencia de nuestro cuerpo. En la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, de auto-concepto y autoestima. Es la etapa de la introspección y el auto-escrutinio, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo (8)

La formación de la imagen corporal, se aprende a lo largo de toda la vida y va variando entre otras cosas, en función de aspectos psicológicos y sociales. En relación a los primeros, si la persona se valora a sí misma, es más probable que sepa apreciar las cualidades de su cuerpo, generándose así pensamientos y emociones asociados al bienestar, percibirá su cuerpo como un todo, realizando énfasis en su salud y en comportamientos de autocuidado (9).

Factores que influyen en la formación de la imagen corporal.

Factores internos

La formación de la imagen corporal es un proceso dinámico, en el que el cambio de uno de los factores que la componen altera los demás. A lo largo de la vida esta imagen puede ir cambiando hacia una mayor aceptación, o al contrario, hacia un rechazo total.

El resultado final dependerá de la interacción de los siguientes factores:

- a. El propio cuerpo: Se refiere a todos los datos objetivos posibles con los que se puede describir un cuerpo, así como al aspecto funcional de los mismos.
- b. La percepción del cuerpo: En la formación de la imagen corporal tiene especial relevancia los aspectos a los que se presta una especial atención y los que se omiten.
- c. Pensamientos sobre el cuerpo: Hace referencia a las actitudes, creencias e ideas sobre el propio cuerpo.
- d. Sentimientos en relación con el cuerpo: Hace referencia al resultado de una emoción a través del cual el consciente tiene acceso al estado anímico con relación a su apariencia física corporal
- e. Comportamientos con relación al cuerpo: si la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo respecto al cuerpo son incorrectos, probablemente los comportamientos también lo serán. Las personas muy preocupadas por su figura evitan situaciones e intentan ocultar su cuerpo. Esta evitación refuerza la imagen negativa que se tiene de uno mismo (10).

Factores externos

La moda, los medios de comunicación, la publicidad y muchos otros factores socioculturales contribuyen a que la delgadez corporal se asocie a prestigio social, belleza, elegancia, aceptación social, estar en forma, búsqueda de la percepción y la juventud. Esto ha hecho que la delgadez se convierta en un fin en sí misma y esta presión se ejerce mayoritariamente sobre las mujeres y se impone a través de:

- Los medios de comunicación social, que hacen posible que el mensaje de la delgadez como ideal de belleza llegue a millones de mujeres y hombres a través del cine, la televisión, fotografías, etc.
- La moda del vestir; presentada por modelos de dimensiones corporales reducidas, casi esqueléticas y la dificultad de encontrar tallas más grandes como si el cuerpo tuviera que adaptarse a la moda.

- La transmisión oral de dietas y el gran número de horas que se dedica a hablar de la gordura o de la delgadez en los distintos grupos a los que pertenecemos: familias, amigos, compañeros.
- La exigencia de una imagen determinada para desarrollar cierto puesto de trabajo
- La difusión de estar en forma como sinónimo de delgadez (11).

Alteración de la imagen corporal

Las alteraciones de la imagen corporal pueden concretarse en dos aspectos:

1. Alteración cognitiva y afectiva: consiste en la insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestro cuerpo suscita.
2. Alteraciones perceptivas: conducen a la distorsión de la imagen corporal. Inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma

La pretensión de una imagen corporal perfecta e inalcanzable (sostenida por ideas irracionales y diversos sesgos cognitivos), produce graves distorsiones perceptivas y sitúa a las pacientes en una experiencia de permanente insatisfacción que determina algunos de los múltiples y variados comportamientos característicos de su trastorno, como pueden ser las conductas de evitación con respecto a todo aquello relacionado con la imagen (12).

Evaluación de la Imagen Corporal.

En los años 70 y 80 los estudios de evaluación se centraban en los aspectos perceptivos de la imagen corporal, en los años 90, la evaluación se ha centrado más en aspectos subjetivos y actitudinales, ya que una correcta percepción del cuerpo no supone la inexistencia de insatisfacción con el mismo (Rosen, 1997).

No se han propuesto técnicas que evalúen la Imagen Corporal de forma “pura”, es decir como constructo psicológico sin alterar. Todas las técnicas propuestas persiguen detectar algún tipo de alteración o trastorno (7).

La mayor parte de los métodos utilizados para medir la imagen corporal, se han centrado en la evaluación de dos elementos: Uno perceptivo y otro subjetivo (6).

Los diferentes procedimientos de evaluación del componente perceptivo de la imagen corporal se pueden dividir en dos grandes categorías: procedimientos de estimación de partes corporales y procedimientos de estimación del cuerpo en su globalidad. Entre los primeros se incluyen: los métodos analógicos y el trazado de imagen, y entre los procedimientos de estimación global, los métodos de distorsión de imagen y las siluetas (13).

Para evaluar la imagen corporal se han diseñado diferentes imágenes o siluetas de mujeres y hombres. Cabe citar por ser conocidas, las de Bell, Kirkpatrick y Rin (1986), Fallon y Rozin (1985), Furnham y Greaves (1994), Stunckard, Sorensen y Schulsinger (1983), Thompson y Tantleff (1992), y las de Williamson, Davis, Bennett, Goreczny y Gleaves (1989). En estos instrumentos se presentan al sujeto una serie de figuras femeninas y masculinas, entre 6 y 9 siluetas según autores, en progresión creciente en cuanto al IMC. El método de siluetas corporales se basa en el auto-reporte, donde el entrevistado debe elegir cuál es la silueta que más se parece a la forma de su cuerpo. Para obtener el resultado de la “Autopercepción de la Imagen Corporal”, se debe comparar el resultado del test de siluetas con el resultado del índice de masa corporal, obtenido con las medidas antropométricas; Se considera que aquellos sujetos que, al evaluar sus dimensiones corporales, manifiestan juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las dimensiones reales, presentan una alteración de la imagen corporal.

Tabla n°1: figuras de test de siluetas y referencias del IMC de cada una.

Test de siluetas	Escala de IMC
Fig. 1= Bajo peso	<16
Fig. 2= Bajo peso	16-18,49
Fig. 3= Peso normal	18,5-22,99
Fig. 4= Peso normal	23-24,99
Fig. 5= Sobrepeso	25-27,49
Fig. 6= Sobrepeso	27,5-29,99
Fig. 7= Obesidad	30-34,99
Fig. 8= Obesidad	35-39,99
Fig. 9= Obesidad	>40

Para obtener el resultado de la “Autopercepción de la Imagen Corporal”, se debe comparar el resultado del test de siluetas con el resultado del índice de masa corporal, obtenido con las medidas antropométricas; Se considera que aquellos sujetos que, al evaluar sus dimensiones corporales

(IMC), manifiestan juicios valorativos sobre el cuerpo en el Test que no coinciden con las dimensiones reales, presentan una alteración de la imagen corporal siendo No Adecuada, a su vez puede ser que sobreestimen o subestimen su peso actual. Y cuando coinciden la imagen corporal es Adecuada.

Estado del arte

El presente trabajo forma parte de una investigación más amplia llevada a cabo en el año 2004, en la central "Adolfo López Mateos" de la iglesia adventista del séptimo día en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo.

En esa exploración se privilegió el tema de las relaciones de género y la construcción de feminidades y masculinidades adventistas, además de poner especial atención en la participación religiosa de mujeres y varones miembros de dicha congregación.

Eva es la metáfora de la mujer en la concepción adventista sobre las tareas femeninas. Así, la mujer, como causante del pecado, es redimida con el cuidado del cuerpo del "otro" por medio de su rol de cocinera. Esta concepción sobre el papel femenino en la purificación del cuerpo como templo es matizado en la práctica, se convierte en la figura principal de una congregación de nivel mundial. El objetivo fundamental, en este escrito, es el de exponer y analizar el cuerpo adventista como depósito del Espíritu santo, además de reflexionar sobre la figura femenina como poseedora de los elementos prácticos del cuidado del mismo.

En el trabajo de campo se realizaron entrevistas a fondo con 15 mujeres y 10 varones. La mayoría de las mujeres entrevistadas ejercía algún cargo importante dentro del funcionamiento ritual del templo, y todas alguna vez tuvieron a su cargo puestos significativos dentro de la organización divisional y representativa de la congregación.

Una peculiar dieta adventista, se promueve el vegetarianismo, es el medio por el que se construye un cuerpo puro y digno. La iglesia adventista en el mundo ha fundado miles de dispensarios, sanatorios, hospitales, publicaciones médicas, recetarios vegetarianos, etcétera. Cabe empezar con el origen de esta creencia sobre la alimentación y su fundadora universal: Elena G. White.

Se llegó a la conclusión de que la pureza en el cuerpo es construida y no existe de antemano; se conforma de varios elementos, entre ellos la adopción de un determinado sistema de creencias, la vida consagrada a la "gloria y honra del señor" y la más importante: integrar a la vida cotidiana una dieta que además de ser compleja es religiosamente imperativa. Es así como el cuerpo físico es también un cuerpo religioso. Un cuerpo adventista se distingue de otros por la adscripción a estas prácticas rituales y alimentarias. (14)

El estudio de investigación titulado "Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, en las adolescentes de la Institución Educativa secundaria Adventista Puno en el año 2013", se realizó

con el objetivo de determinar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres en edad escolar a nivel secundario.

La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por 64 estudiantes adolescentes de 14 a 16 años, de sexo femenino de tercero, cuarto y quinto año de educación secundaria. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta, aplicando como instrumento la escala EAT – 26 de Garner y Garfinkel (test de la conducta alimentaria), constituida por 26 ítems con afirmaciones divididas en 3 partes. Los resultados muestran que los comportamientos riesgosos respecto a la dimensión de conductas de evitación de alimentos los más riesgosos son: “Miedo a la idea de estar con sobrepeso” con un 21.9 %, “Tener en cuenta el contenido calórico de los alimentos” con 20.3%, “Preocupación por la idea de tener grasa en el cuerpo” con 17.2 % y “Pensamiento en quemar calorías mediante el ejercicio físico” con 14.1 %. Respecto a las conductas bulímicas y preocupación por los alimentos los comportamientos más riesgosos son: “Preocupación por los alimentos” con 12.5 %, “pensamiento excesivo y ocupación en la comida” con 7.8 %, “Impulso de vomitar después de comer” con 7.8 %, “Sentimiento de que la comida controla su vida” con 7.8 %. En la dimensión de control oral y presión percibida las conductas más riesgosas son: “Come más lento que los demás” con 21.9 %, “Mantienen un control de la ingesta” con 18.8%, “Sienten presión de los demás para comer” con 14.1 %. Finalmente se concluye que el 48.4 % de adolescentes presentan riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y 51.6 % no presentan riesgo; cabe resaltar que la diferencia porcentual entre estas dos categorías es mínima, pudiéndose afirmar que la mitad de las adolescentes tienen conductas riesgosas. (15)

En Perú se realizó un estudio en el año 2015 El objetivo del estudio es determinar la relación de la calidad de vida con los hábitos saludables de los miembros del Distrito Misionero Socabaya de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de Arequipa, 2015. Planteándola mediante un investigación tipo descriptivo, con diseño correlacional, transversal en una muestra de 110 miembros de iglesia

.Los resultados de esta investigación muestran que existe relación significativa entre calidad de vida y los hábitos saludables; es decir, mientras mejor es la calidad de vida de los miembros de iglesia practicarán mejores hábitos saludables; específicamente con las variables alimentación y ejercicio, sin embargo, respecto a la variable: descanso, la correlación no fue significativa. Concluyendo que, en vista de estos resultados, podemos determinar que los miembros del distrito misionero que tienen bienestar económico y muestran mejores relaciones con amigos y vecindario, además de las

facilidades a entidades servicios; así como los que se sienten satisfechos con su vida familiar se adhieren mejor a la práctica de hábitos saludables.(16)

La tercera ENFR es un estudio de corte transversal que permite vigilar la prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y evaluar su evolución en comparación con las ediciones anteriores realizadas en los años 2005 y 2009. Población objetivo y dominios de estimación La población objetivo de esta encuesta comprende a las personas de 18 años y más residentes en viviendas particulares de localidades de 5.000 y más habitantes de la República Argentina. División política: 24 jurisdicciones (23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Se obtuvo una muestra de 46.555 viviendas a nivel país. Se utilizó la misma ya que, contaba con resultados concretos. Existe una cuarta ENFR pero al momento solo hay resultados preliminares.

ACTIVIDAD FISICA: A nivel nacional la prevalencia de actividad física baja fue de 54,7%, manteniéndose estable respecto de la registrada en la 2° ENFR 2009 (54,9%) (Tabla 5.1). Asimismo, y en concordancia con los resultados de la 2° edición de la encuesta, se observó que las mujeres registraron mayor prevalencia de actividad física baja (57,4%) en comparación con los varones (51,8%); se evidenció también que este indicador fue mayor en el grupo de 65 años y más (67,6%).

ALIMENTOS: A nivel nacional, el promedio diario de porciones de frutas o verduras consumidas por persona fue de 1,9, (en mujeres específicamente de 2, 0 y hombres 1,8) sin evidenciarse cambios respecto de la 2° ENFR y ubicándose muy por debajo de la cantidad recomendada por la OMS (5 porciones diarias de frutas y/o verduras. En cuanto al porcentaje de personas que consumieron la cantidad diaria de porciones recomendada, se observó que sólo el 4,9% (4,2% de los hombres y 5,4% de las mujeres) de los encuestados refirió consumir al menos 5 porciones diarias de frutas o verduras.

SAL: Los resultados de la 3° ENFR evidenciaron que a nivel nacional el 17,3% de la población agregó siempre o casi siempre sal a las comidas luego de la cocción o al sentarse a la mesa. Por su parte, los varones agregaron sal siempre/casi siempre a las comidas en mayor medida que las mujeres (20,2% vs. 14,7%)

PESO: De acuerdo a los resultados de la 3° edición de la ENFR, la prevalencia de sobrepeso fue de 37,1%, valor que se mantuvo constante con respecto a la 2° ENFR realizada en 2009, aunque creció

respecto de la evidenciada en la 1° ENFR 2005 (34,4%) (Tabla 7.1). Se observó una mayor proporción del indicador entre varones (43,3% vs. 31,3% mujeres) y un aumento de la prevalencia a mayor edad.

Por otra parte, la prevalencia de obesidad en la última ENFR fue del 20,8%, resultando un 15,6% mayor que en 2009 (18%) y un 42,5% mayor que en 2005 (14,6%) (Tabla 7.2). Al igual que el indicador de sobrepeso, la obesidad fue mayor entre los varones (22,9% vs. 18,8% mujeres). En cuanto a la edad, el grupo de personas de entre 50 a 64 años fue el que presentó mayor prevalencia del indicador (29,6%), mientras que entre los más jóvenes se registraron los menores valores (7,7% entre los de 18 a 24 años y 15,8% entre los de 25 a 34 años).

TABAQUISMO: La prevalencia de consumo de tabaco, según los resultados de la 3° ENFR, fue de 25,1%, continuando el descenso con relación a las ediciones anteriores de la encuesta (29,7% 2005 – 27,1% 2009) (Tabla 8.1). El indicador resultó mayor entre varones (29,9%) respecto de las mujeres (20,9%). (17)

Problema:

¿Como es la Percepción corporal y los hábitos alimentarios de las mujeres que profesan la religión Adventista del Séptimo Día de Buenos Aires, en el año 2019?

Objetivos:

General:

Establecer la adecuación a las recomendaciones de las GAPA y analizar la percepción corporal que poseen las mujeres Adventistas del 7mo día de Buenos Aires, en el año 2019

Específicos:

- Conocer y comparar la dieta y el estilo de vida de las mujeres de la religión Adventista del séptimo día de Buenos Aires en el año 2019.
- Evaluar el estado nutricional de estas mujeres.
- Conocer percepción corporal en las mujeres Adventistas estudiadas.

VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIA	METODO/INSTRUMENTO
Edad	Edad cronológica	Es la suma de años que ha transcurrido desde la fecha de nacimiento del individuo hasta el momento de estudio.	Años de vida		Cuestionario
Estado nutricional	Antropometría		IMC P/T	1.Bajo peso: >18,5 2.normo peso: 18,5 a 24,9 kg/m ² 3.sobrepeso: 25 a 29,9 kg/m ² 4.obesidad: >30 kg/m ²	Antropometría
Habito de realización de actividad física	Frecuencia	Continuidad de realización de actividad física. Se considera actividad física al movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.-OMS-		-6 o 7 días a la semana -3 a 5 días a la semana -1 a 2 días a la semana -Menos de 1 vez -Nada	Cuestionario
	Tiempo de actividad física.	Duración de la actividad física en min. por día		>de 30 min. por día <de 30 min. por día	

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIA	METODO/ INSTRUMENTO
Alimentación	Realización de las 3 comidas diarias.	Se evalúa si se realiza a diario el desayuno, almuerzo, merienda y cena	Realiza las cuatro comidas diarias.	SI - NO	Cuestionario
	Consumo diario de agua segura	Se evalúa si a lo largo del día se bebe al menos dos litros de agua	Consumo diario de dos litros de agua	SI – NO	
	Consumo diario de cinco porciones de verduras y frutas	Se evalúa si se consume, al menos, medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.	Consumo de verduras en el almuerzo y cena	SI – NO	
			Consumo de tres frutas diarias	SI - NO	
	Consumo diario de sal	Se evalúa el consumo diario de sal y alimentos de alto contenido de sodio	Cocina con sal	SI – NO	
			Agrega sal a las comidas	SI – NO	
			Consume a diario algunos de los siguientes alimentos: fiambres, embutidos o alimentos procesados	SI - NO	

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIA	METODO/ INSTRUMENTO
			procesados como caldos, sopas y conservas.		
	Consumo diario de bebidas azucaradas y de alimentos con alto contenido de gasas, azúcar y sal.	Consumo de golosinas, de amasados de pastelería y productos de copetín (palitos salados, papas fritas de paquete, etc.); consumo de bebidas azucaradas y azúcar agregada a infusiones; consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.	Consume a diario algunos de los siguientes alimentos: golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín como palitos salados, papas fritas de paquetes, chizitos.	SI - NO	
			Consume a diario algunos de los siguientes alimentos: manteca, margarina, grasa animal y/o crema de leche.	SI – NO	
	Consumo diario de leche, yogur o queso.	Se evalúa el consumo de 3 porciones al día de leche, yogur o queso, preferentemente descremados.	Consumo de 3 porciones al día de leche, yogur y/o queso	SI – NO	

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIA	METODO/ INSTRUMENTO
	Consumo de carnes	Se evalúa el consumo semanal de diferentes carnes (roja, blanca, pescado) y huevos.	Consume pescado 2 o más veces por semana.	SI - NO	
			Consume carnes blancas 2 veces por semana (pollo, cerdo)	SI - NO	
			Consume huevo al menos tres veces por semana.	SI - NO	
	Consumo de legumbres, cereales, vegetales del grupo C.	Se evalúa el consumo de legumbres (arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos), cereales (arroz, fideos, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros), papa, batata, choclo o mandioca.	Consume al menos una vez por semana legumbres (arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos)	SI - NO	
	Consumo de aceites, frutas secas, semillas	Se evalúa el consumo diario de aceite como girasol alto oleico, oliva y/o canola.	Consume una vez por día una cucharada de aceite de girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y/o canola.	SI - NO	

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIA	METODO/ INSTRUMENTO
		Se evalúa el consumo semanal de al menos un puñado de frutas secas (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) y/o semillas (chía, girasol, sésamo, lino, etc.)	Consume al menos una vez por semana un puñado de frutas secas (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) y/o semillas (chía, girasol, sésamo, lino, etc.)	SI – NO	
Hábito tabaquista	Presencia de hábito tabáquico	Se clasificó según la frecuencia con la que la persona fuma actualmente.	Según la frecuencia con que la persona fuma actualmente.	-no fumo -a diario -alguna vez a la semana, pero no todos los días -he dejado de fumar (por lo menos hace un mes)	Cuestionario auto-administrado
Hábito de consumo de alcohol	Presencia de hábito de consumo de alcohol	Se clasificó según la frecuencia en que la persona consumía alcohol.	Frecuencia en que la persona consume alcohol.	-no bebo -a diario -alguna vez a la semana, pero no todos los días -he dejado de beber alcohol por completo (por lo menos hace un mes)	
Percepción de imagen corporal	Imagen corporal	Es la imagen que forma nuestra mente,	Silueta corporal	Fig. 1 y 2 bajo peso. Fig. 3 y 4	Test de imágenes de Standard Figural Stimuli (SFS)

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIA	METODO/ INSTRUMENTO
		de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta		Normo peso. Fig. 5 y 6 sobrepeso. Fig. 7, 8 y 9 obesidad.	
Adecuación de la imagen corporal	Comparación de la percepción con el estado nutricional real.			-Adecuado: se considera adecuada percepción de imagen, cuando coincide el estado nutricional con la figura elegida. -Inadecuado: se considera inadecuado cuando el estado nutricional y la figura no coinciden.	

Diseño de la investigación:

Este estudio es de tipo transversal, descriptivo y observacional.

Poblacion:

La población estudiada son mujeres entre los 18 y los 65 años de edad de la religión Adventista del 7 día en edad adulta que residan en la Provincia de Buenos Aires en el año 2019

Criterios de Inclusión:

Mujeres entre los 18 y 65 años de edad, de la Religión Adventista del 7mo día que residan en la Provincia de Buenos Aires en el año 2019

Criterios de Exclusión:

Se excluirá a aquellas personas que no deseen participar de la encuesta. Se excluirá a mujeres que deban realizar algún tipo de dieta especial o sean alérgicas a los alimentos evaluados; padezcan alguna enfermedad relacionada con la alimentación. (Ejemplo: bulimia, anorexia, diabetes, celiaquía, alergias, tengan diagnostico de TCA)

Se excluirá a las personas postradas o con alguna restricción sobre la movilidad o actividad física.

Se excluirá a personas que tengan un peso mayor a 150kg.

Criterios de Eliminación:

Personas con encuestas que se encuentren incompletas o aquellos que decidan no terminar con la misma.

El tipo de muestreo:

Es no probabilístico por conveniencia, las encuestadas participaron voluntariamente y fueron elegidas al azar entre personas femeninas de la Religión Adventista del 7mo día.

Método de recolección de datos:

-Percepción Corporal se utilizó el test de siluetas Standard Figural Stimuli (SFS) en donde las mujeres Adventistas eligieron la silueta con la que se identificaron. Las siluetas corporales 9, 1 la más delgada y 9 la obesa.(Anexo1)

-Valoración Antropométrica La toma de medidas (peso y talla) de las mujeres participantes.

Para obtener el peso, las mujeres fueron pesadas en balanza digital silfab BE-206, descalzas y con ropa liviana. El valor de peso máximo de la balanza de 150kg. La talla se midió con un tallímetro de

pared inextensible con un valor de talla máximo de 2m. Con los datos obtenidos, se calculó el IMC. (Anexo2)

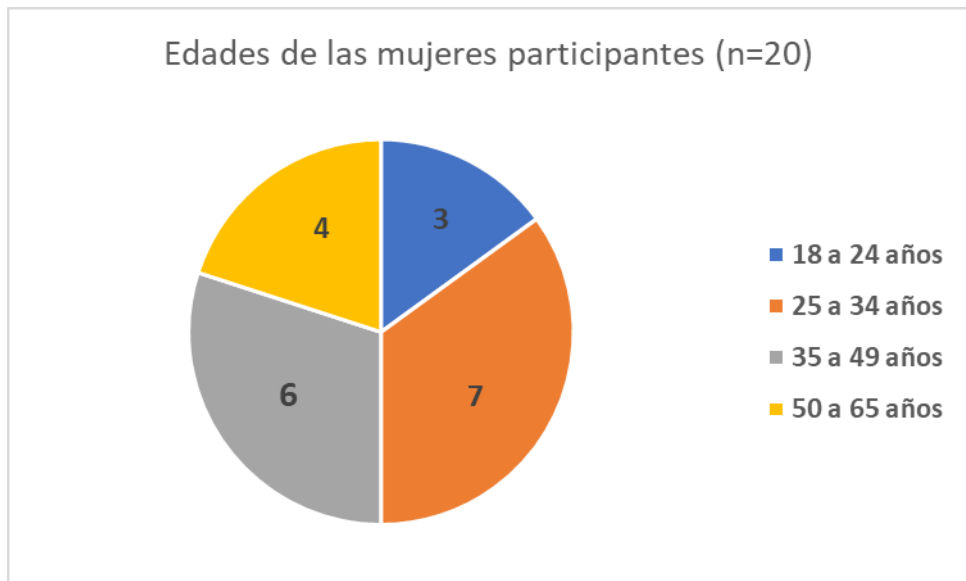
-Actividad física se confeccionó un cuestionario donde se evaluó el hábito de realización del mismo según tiempo de duración. (Anexo3)

-Frecuencia alimentaria para recolectar los datos se confeccionó un cuestionario de elaboración propia que consta de preguntas cerradas en donde se evaluó el hábito alimentario. (Anexo 4)

RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 20 personas, con un promedio de edad de 36,65 años; con un mínimo de 18 años y una máxima de 63 años.

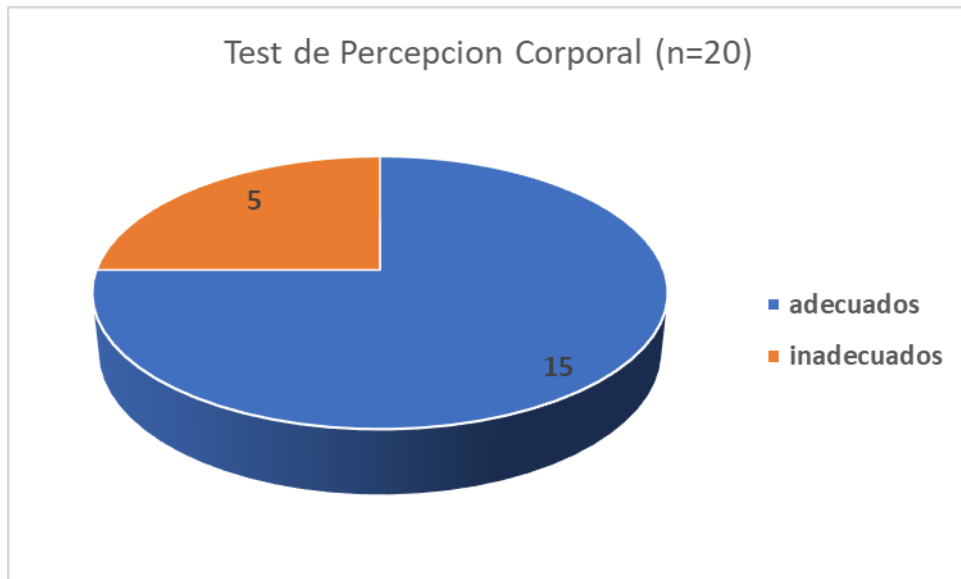
Gráfico 1: cantidad de la muestra según rango de edades de las mujeres participantes (n=20)



Fuente de elaboración propia.

El 35% de la muestra está dentro del rango de los 25 a 34 años; el 30% se ubica dentro del rango de los 35 a 49 años; el 20% tiene entre 50 a 65 años y el 15% restante se ubica entre los 18 a 24 años.

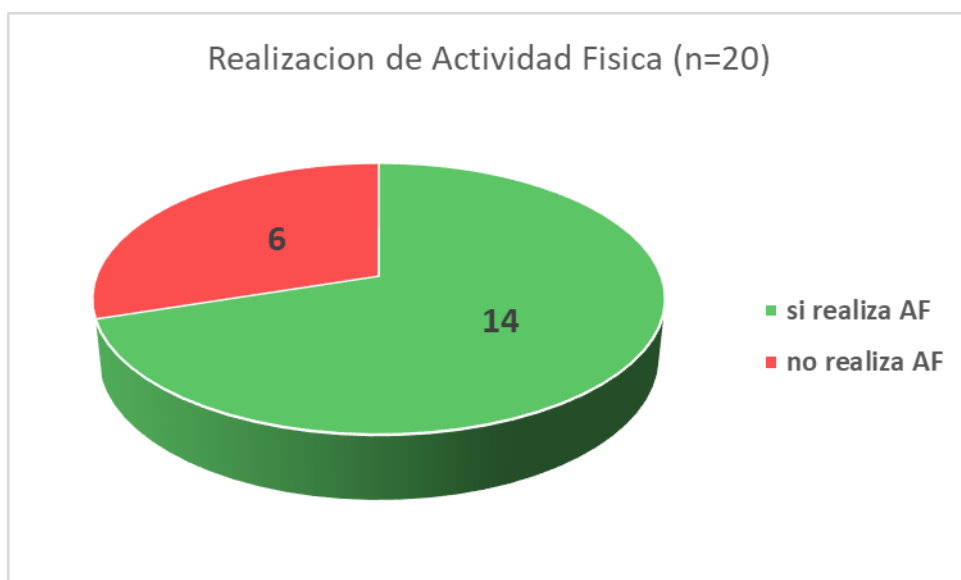
Gráfico 2: Cantidad de encuestados según adecuación de la imagen Corporal (n=20).



Fuente de elaboración propia.

El 75% de la muestra tiene una Percepción de la Imagen Corporal adecuada. Dentro de estas 5 participantes en inadecuación 3 se perciben mayor a la imagen corporal que les corresponde y 2 se ven menor a esta.

Gráfico 3: Cantidad de encuestados según realización de Actividad Física (n=20)

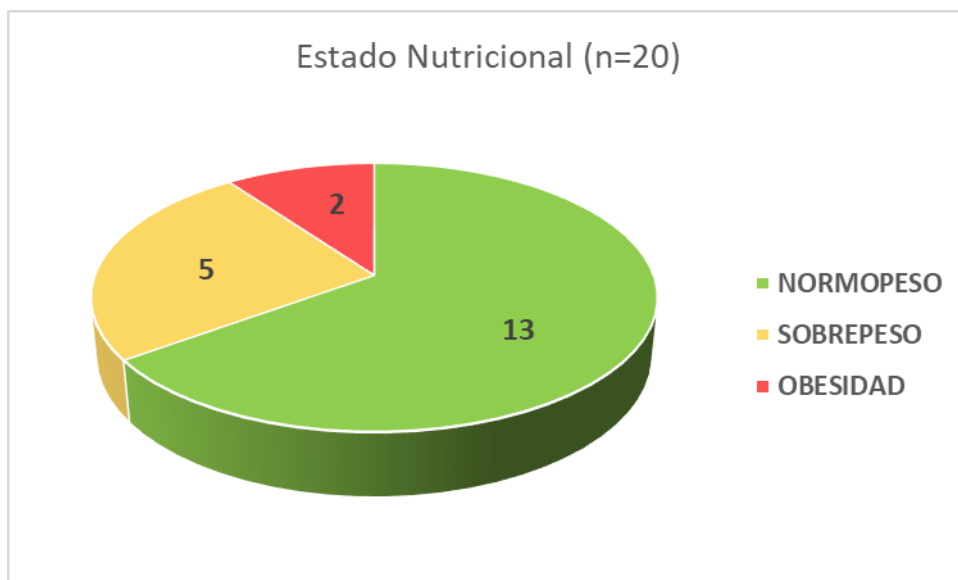


Fuente de elaboración propia.

Del total de la muestra solo el 70% realiza algún tipo de Actividad Física y el 30% no realiza.

DE las 14 participantes que realizan Actividad Física, el 71% lo hacen por más de 30 minutos por día.

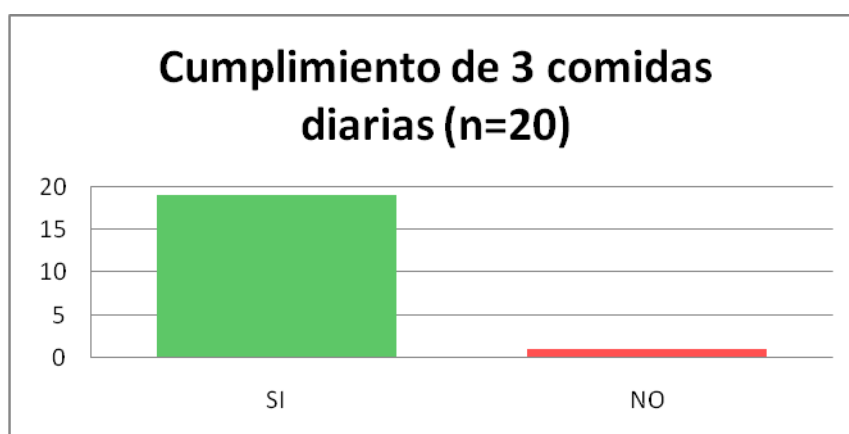
Grafico 4: Distribución de la muestra de acuerdo al Estado Nutricional (n=20)



Fuente de elaboración propia.

El 65% de las mujeres de la muestra tiene normopeso, el 25% de ellas tienen sobrepeso y el 10% restante obesidad.

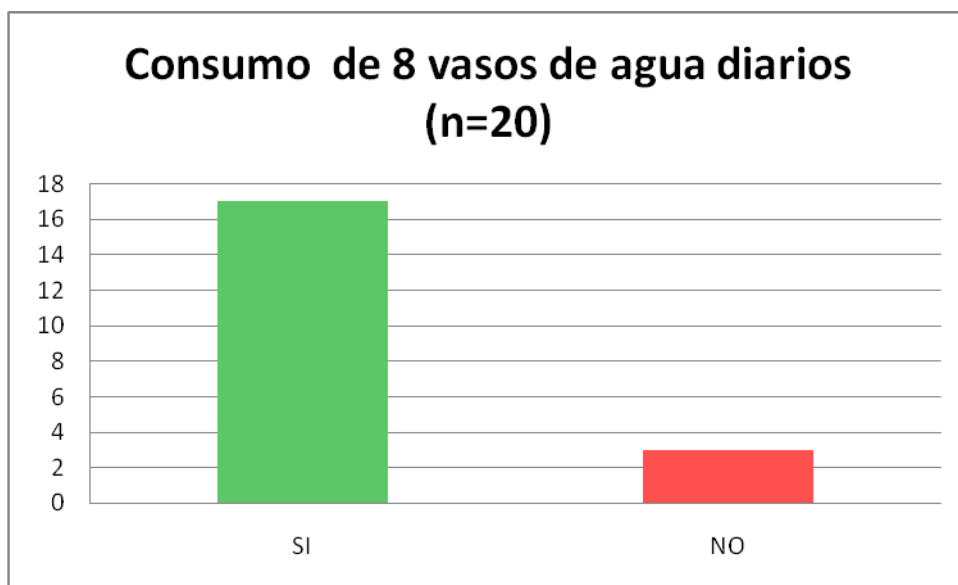
Grafico 5: Distribución de la muestra según cumplimiento de 3 comidas diarias (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 99% de las mujeres de la muestra consumen 3 comidas diarias.

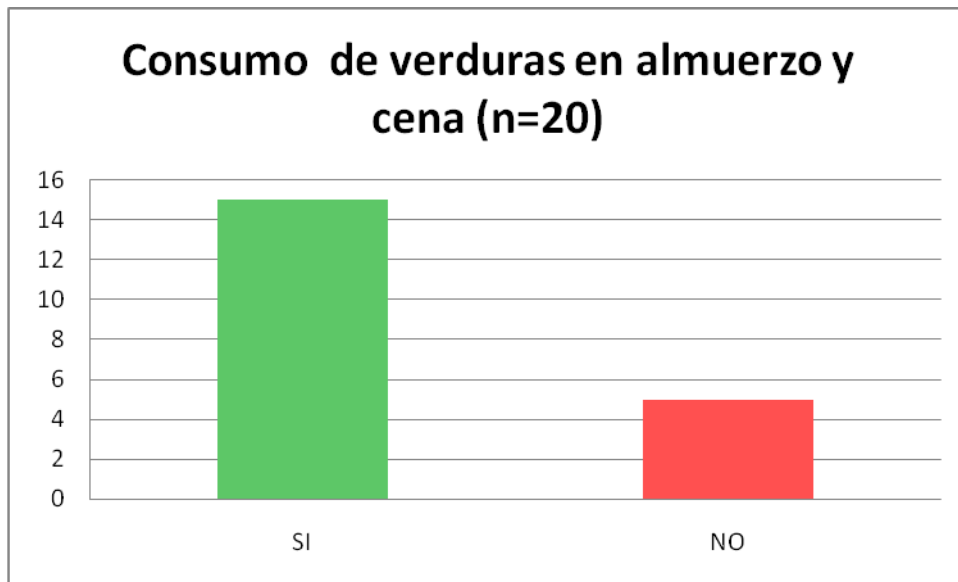
Grafico 6: distribución de la muestra según el consumo de 2lts de agua diarios(N=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 85% de las mujeres de la muestra consumen 8 vasos de agua diariamente, mientras que el 15% de las mujeres restantes no los consumen.

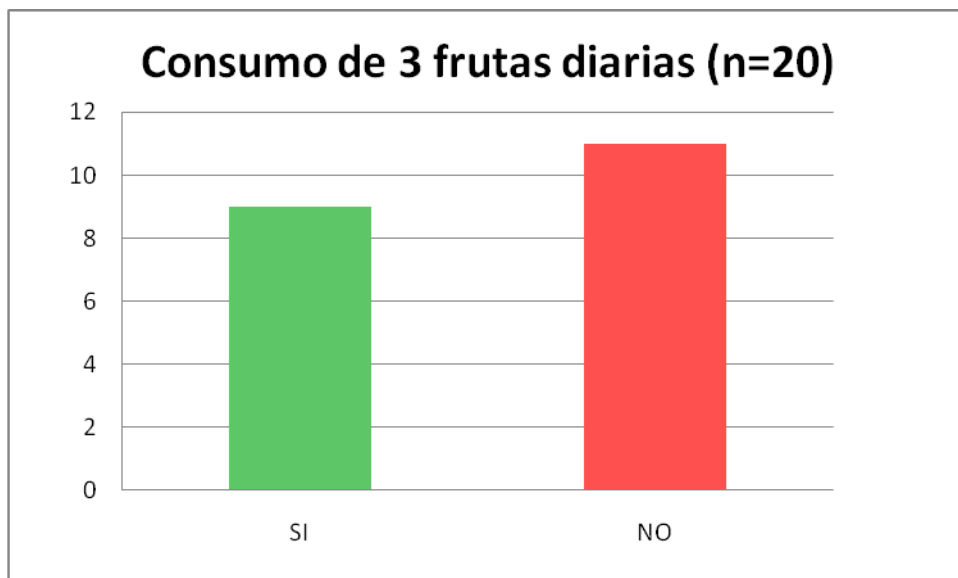
Grafico 8: distribución de la muestra según el consumo de verduras en el almuerzo y en la cena (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El % 75 de las encuestadas tienen el hábito de consumir verduras en el almuerzo y en la cena.

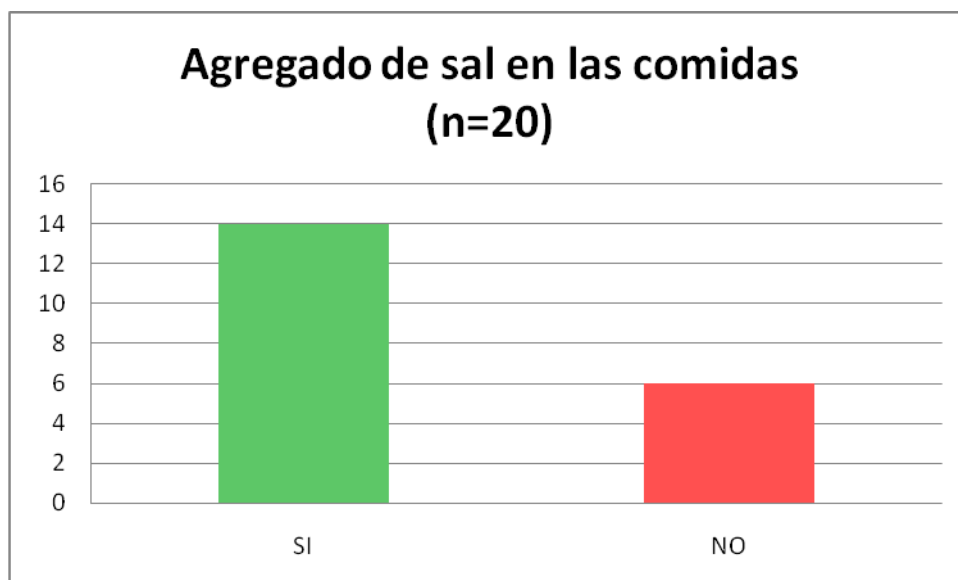
Gráfico 9: distribución de la muestra según el consumo de 3 frutas diarias (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 55% de las participantes no consumen tres frutas diarias.

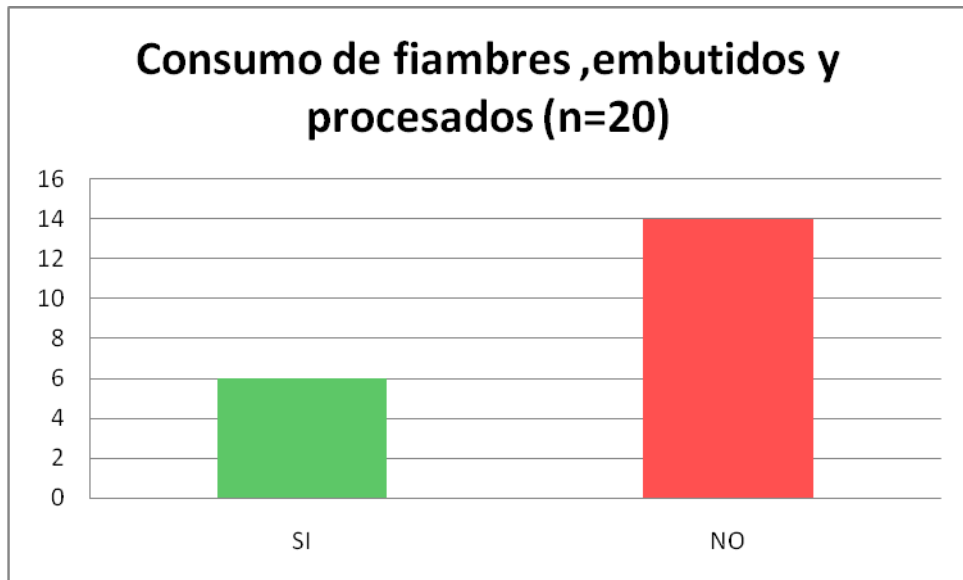
Grafico 10: distribución de la muestra según el agregado de sal a las comidas (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 70% de las mujeres de la muestra agregan sal a sus comidas.

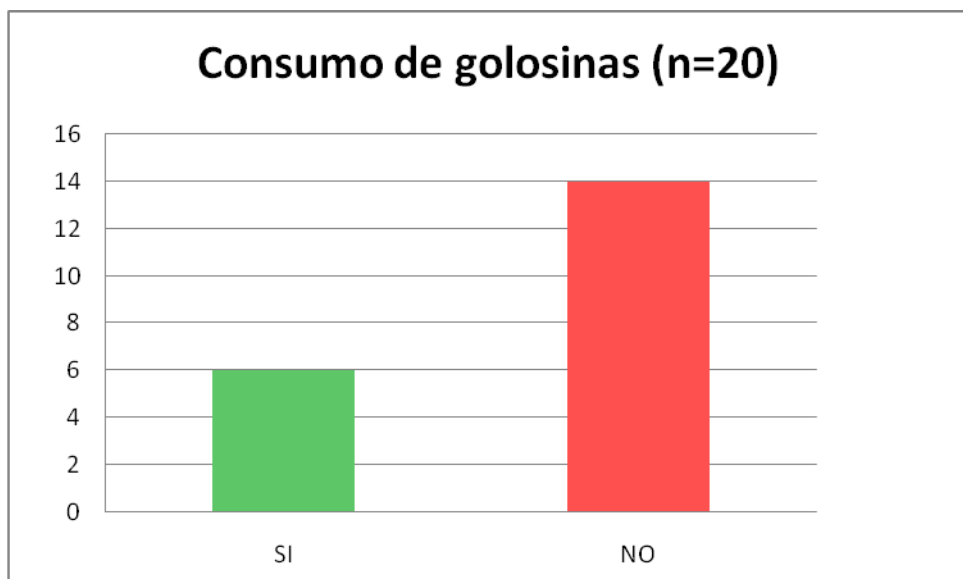
Grafico 11: distribución de la muestra según el consumo de fiambres, embutidos o alimentos procesados (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 70% de las personas evaluadas no consumen fiambres, embutidos o alimentos procesados como caldos, sopas y conservas.

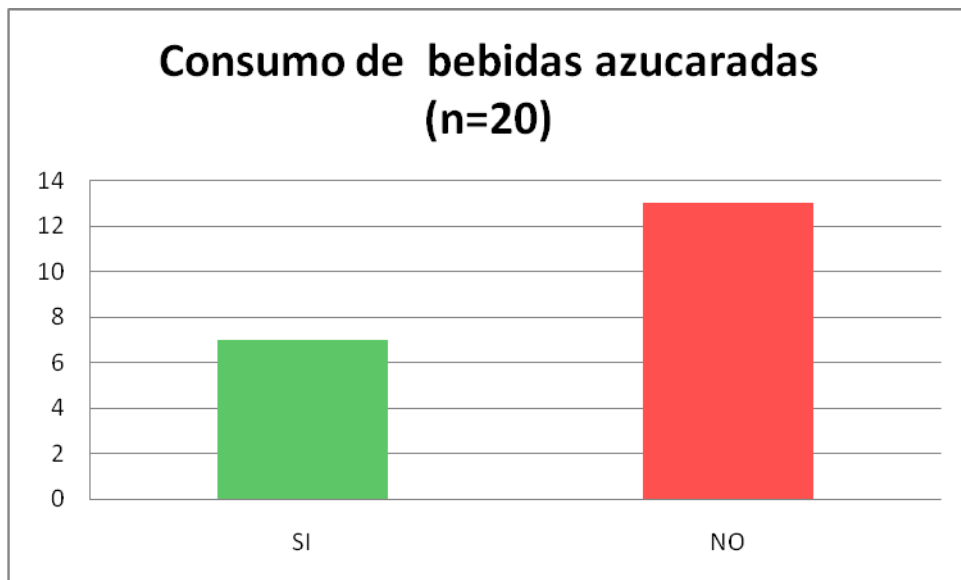
Grafico 12: distribución de la muestra según el consumo de golosinas (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 70% de los datos recabados reflejan que no consumen golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín.

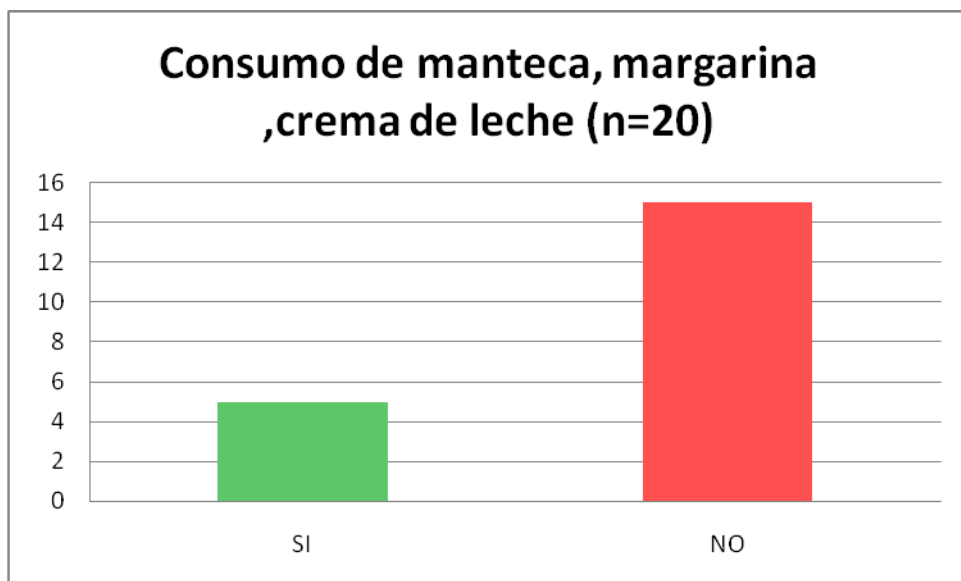
Grafico 13: distribución de la muestra según el consumo de bebidas azucaradas (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 65% de las mujeres de la muestra no consumen bebidas azucaradas (jugos comerciales que no sean lights, zero o free).

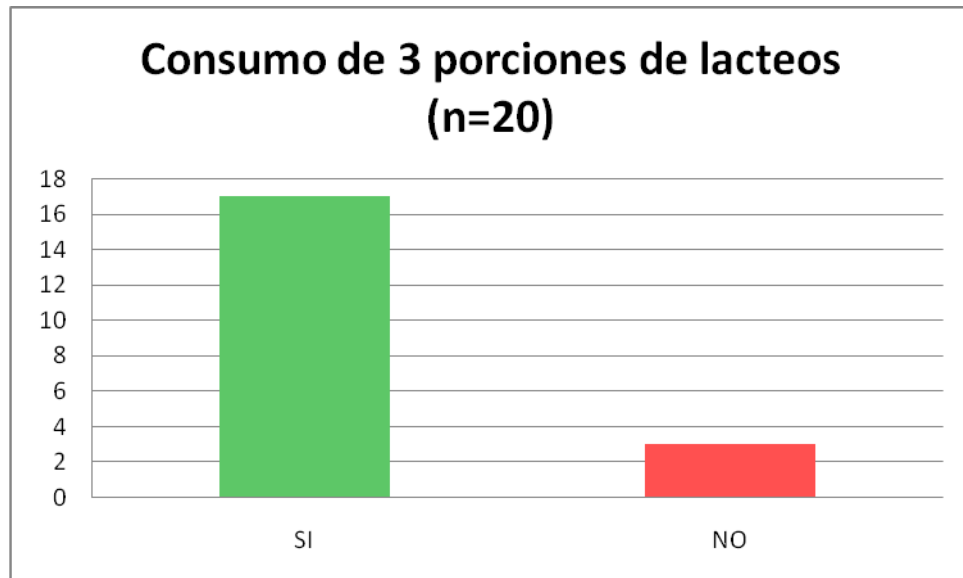
Grafico 14: distribución de la muestra según el consumo de Manteca, margarina (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 75% de la muestra no poseen el hábito de consumo manteca, margarina, grasa animal y/o crema de leche en altas cantidades mientras que el 25% restante si lo poseen.

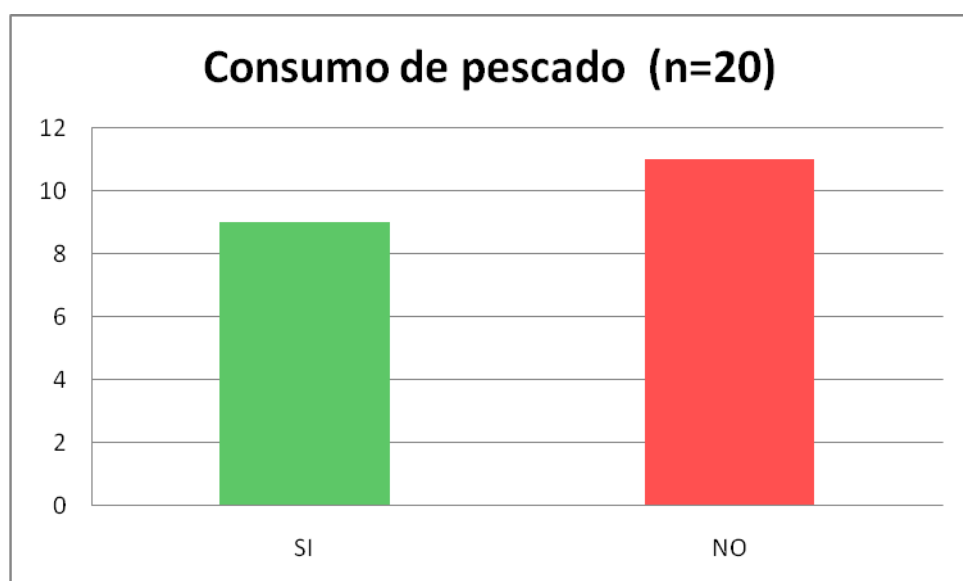
Grafico 15: distribución de la muestra según el consumo de 3 porciones de lácteos por día (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 85% de las encuestadas consumen tres porciones de leche, yogur y/o queso diarios.

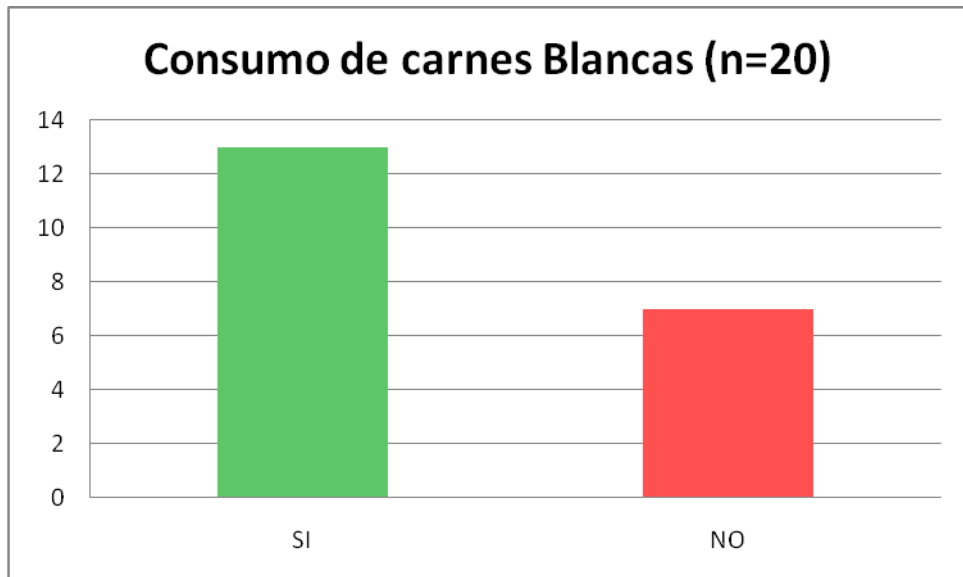
Grafico 16: distribución de la muestra según el consumo de pescado (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 55% de las mujeres de la muestra no consumen pescado.

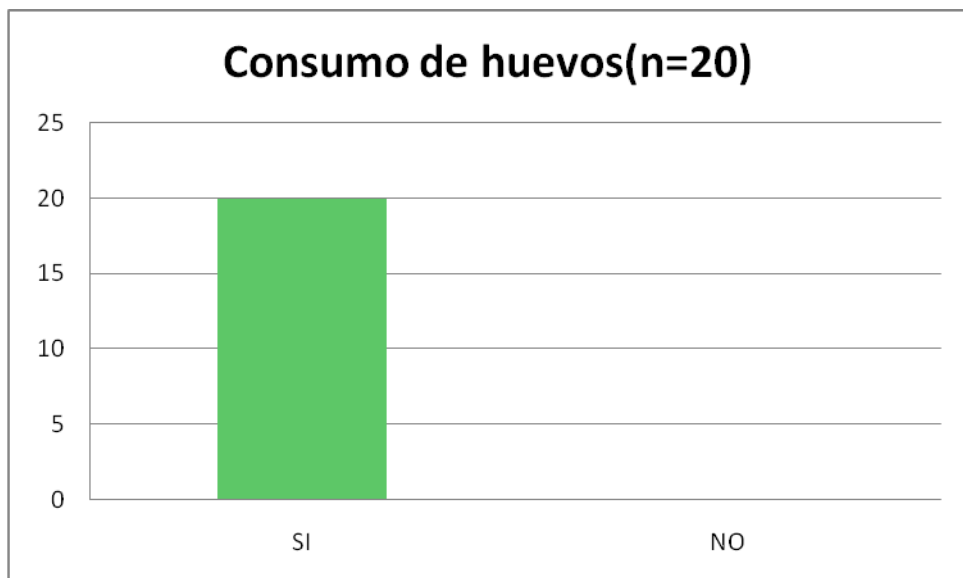
Grafico 17 distribución de la muestra según el consumo de carnes blancas (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 65% de las personas encuestadas consumen carnes blancas.

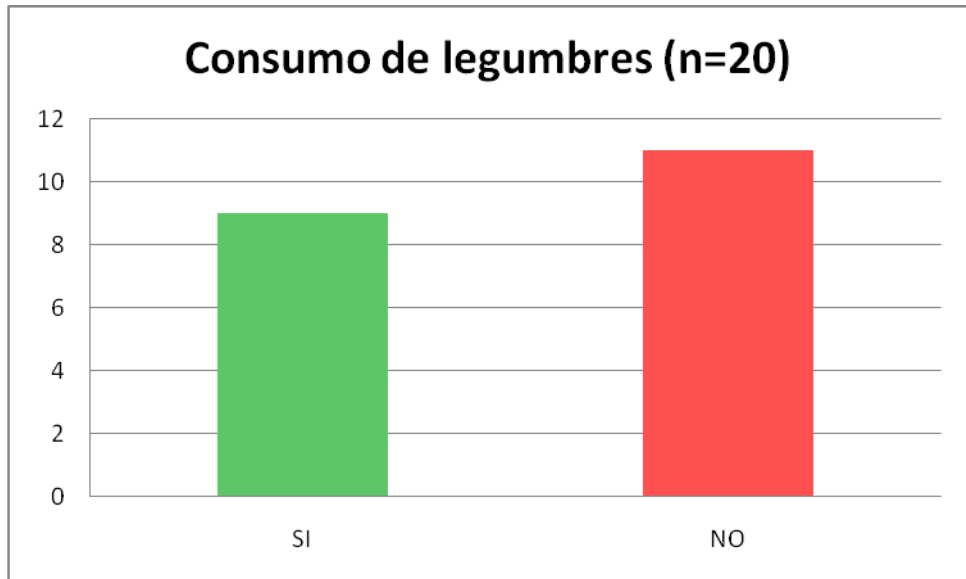
Grafico 18: distribución de la muestra según el consumo de huevos (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 100% de las mujeres de la muestra consumen huevos.

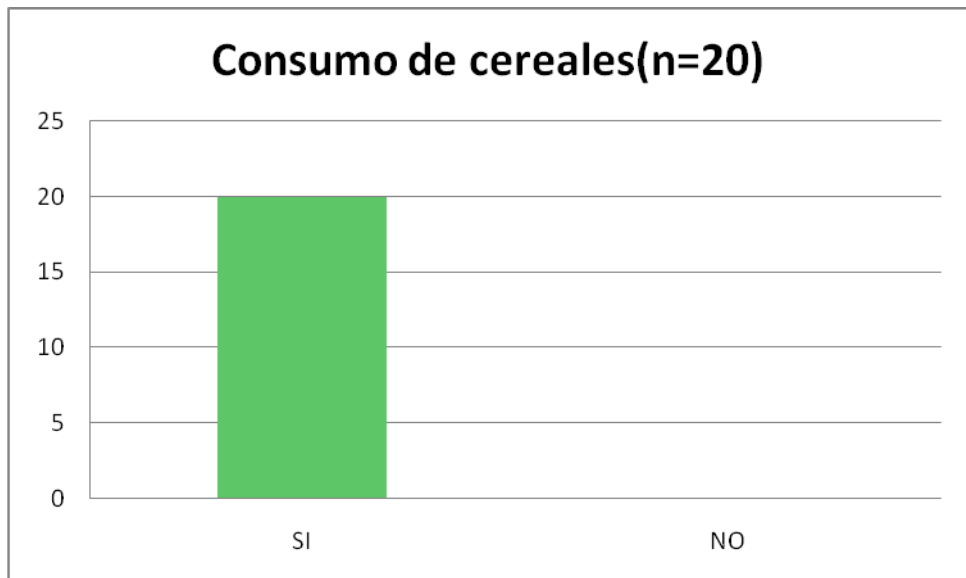
Grafico 19 distribución de la muestra según el consumo de legumbres (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

Un 55% de la muestra no consumen legumbres.

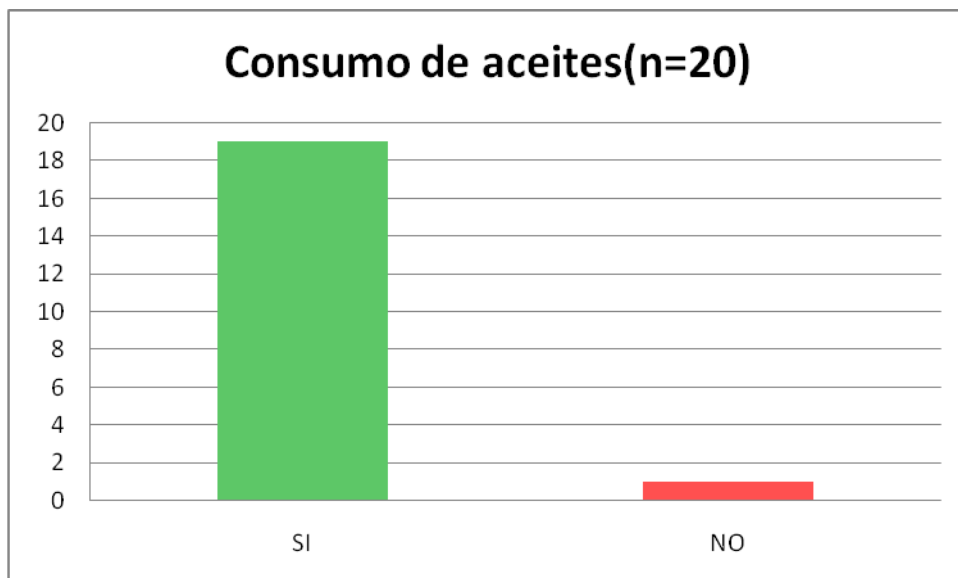
Grafico 20: distribución de la muestra según el consumo de cereales (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

Los datos obtenidos de las encuestadas arrojaron un valor del 100% de ellas como consumidoras de cereales.

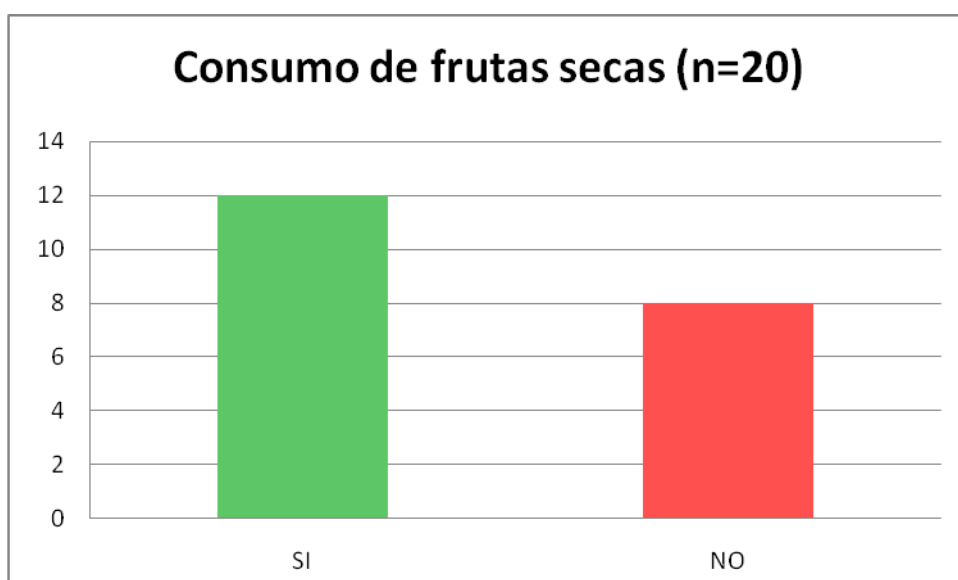
Grafico 21 distribución de la muestra según el consumo de aceites (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

EL 95% de la muestra consumen aceites para condimentar.

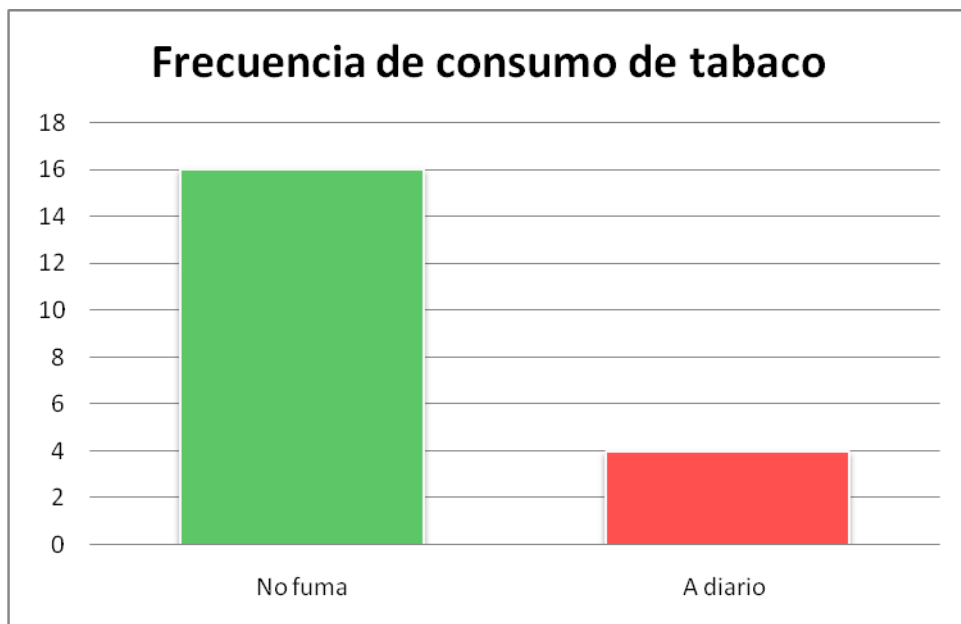
Grafico 22: distribución de la muestra según el consumo de frutas secas (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 60% de las personas evaluadas consumen frutas secas.

Grafico 23: distribución de la muestra según la frecuencia de fumar (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 80% de la muestra no fuma.

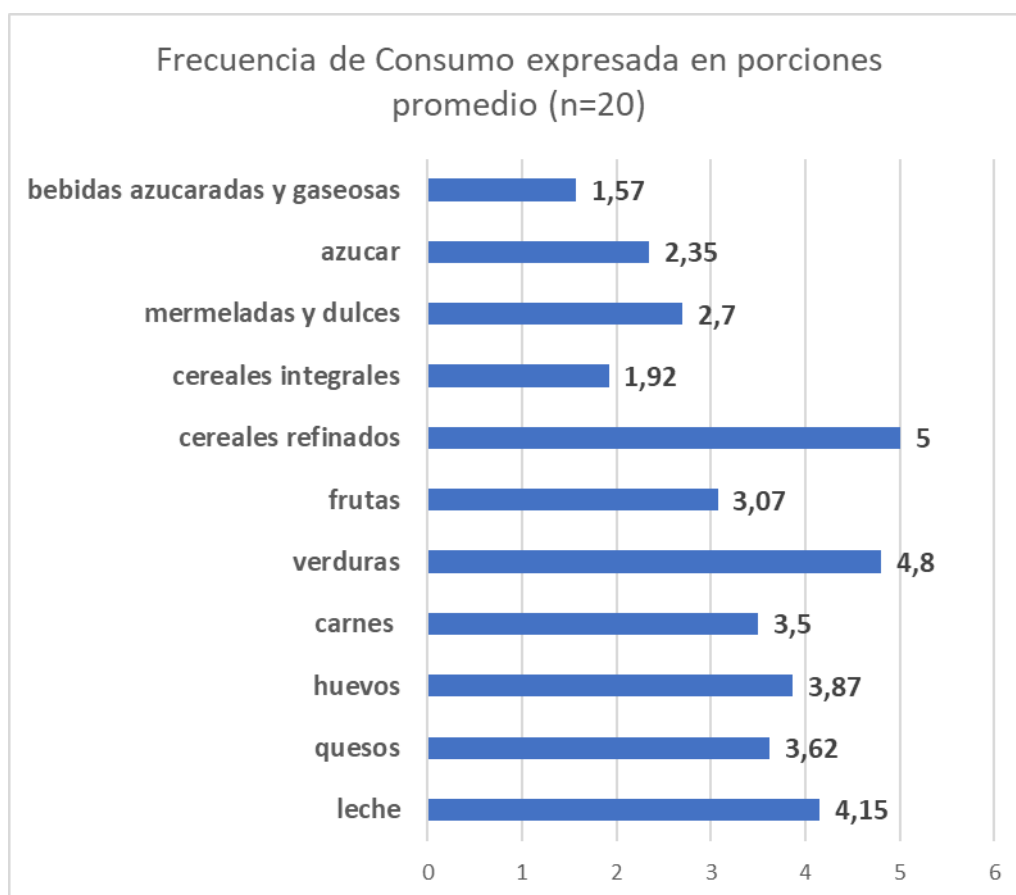
Grafico 24: distribución de la muestra según la frecuencia de consumo de alcohol (n=20)



Fuente de elaboración Propia.

El 80% de las mujeres de la muestra no consumen bebidas alcohólicas mientras que el 20% lo hacen alguna vez a la semana.

Grafico 25 Resultado de la Frecuencia de Consumo de alimentos expresada en porciones promedio (n=20)



Fuente de elaboración propia.

El promedio de consumo de porciones de verduras en el total de la población fue de 4,8 porciones y el de Frutas de 3,07.

El consumo carnes promedio es de 3,5 porciones semanales.

El promedio de consumo de la muestra es de 1,92 porciones de Harinas Integrales

En el caso de las Harinas refinadas el promedio de consumo de la población en total es de 5 porciones.

El consumo de leche y huevos quedó reducido a 4,15 y 3,87 porciones por semana.

El de los quesos quedó reducido a 3,62 porciones de promedio de consumo.

El consumo gaseosas y jugos industriales es de 1,52 porciones por semana de promedio.

CONCLUSIONES

El 75% de la muestra tiene una Percepción de la Imagen Corporal adecuada.

La práctica Adventista promueve el movimiento por lo menos de 30 minutos al día, aun así el 30% de la población estudiada no realiza Actividad Física. Del 70% que si lo hace (14 participantes), el 71% se ejercita por más de 30 minutos; y el 29% restante lo hacen durante 30 minutos o menos.

Los adventistas creen que todo aquello que afecta el cuerpo también afecta a la mente y al espíritu, por eso son grandes promovedores de la Salud. Esto se ve reflejado en los resultados obtenidos como el promedio del Peso del total de la muestra que es de 64,9. La talla promedio del total de la muestra es de 1,64. Y el promedio de IMC es de 24,29.

El 65% de las mujeres de la muestra tiene normopeso, el 25% de ellas tienen sobrepeso y el 10% restante obesidad.

El 99% de ellas cumplen con 3 comidas diarias. Aunque su régimen diga que es mejor consumir solo dos comidas al día, también dice que no debe ser impuesto a nadie.

El 85% de las participantes consumen 8 vasos de agua diariamente. Ellos promueven el consumo abundante de agua, pero alejado de las comidas.

El % 75 de las encuestadas consumen verduras en el almuerzo y en la cena. Pero el 55% no cumple con el consumo de tres frutas diarias, mientras que el solo 45% de la muestra si las consumen. Esto último es contradictorio con sus fundamentos.

El 70% de las mujeres participantes agregan sal a sus comidas (7 de cada 10) es una cifra altísima considerando que promueven el bajo consumo de Sal.

El 70% de ellas no consumen fiambres, embutidos o alimentos procesados. Estos alimentos además de ser cárnicos contienen un altísimo contenido de sal y por eso no los recomiendan.

El 70% de las mujeres de la muestra no consumen golosinas; prefieren postres sencillos y evitar las mezclas suculentas con leche y azúcar.

El 65% tampoco consumen bebidas azucaradas.

El 75% de la muestra no consumen manteca, margarina. Se promueve la abstinencia de las mismas

Todas las participantes de la muestra consumen huevos. El 85% cumple con las tres porciones de lácteos diarias. En esto coincide con las recomendaciones de las GAPA y es contradictorio con la práctica alimentaria adventista ya que ellos recomiendan un consumo moderado, pero también promueven una alimentación ovolactavegetariana.

El 55% de las mujeres de la población estudiada no consumen pescado. Las GAPA recomiendan su consumo 2 veces por semana.

El 65% consumen carnes blancas como pollo. Los adventistas no concuerdan con el consumo de carnes.

El 55% no consumen legumbres mientras que el 45% de la muestra si las consumen. Para su alimentación el consumo de estas sería una de las bases de la alimentación saludable.

El 100% de las mujeres de la muestra consumen cereales, ellos desaconsejan el consumo de Harinas refinadas y promueven los cereales integrales.

EL 95% de la muestra consumen aceites para condimentar.

El 60% de las mujeres que participaron de la encuesta consumen frutas secas.

El 80% de la muestra no fuma mientras que el 20% lo hacen diariamente. El 80% de las mujeres no consumen bebidas alcohólicas mientras que el 20% de la muestra lo hacen alguna vez a la semana. Estas son practicas desaconsejadas por ellos.

El promedio de consumo de porciones de verduras en el total de la población fue de 4,8 porciones y el de Frutas de 3,07. Solo el 25 % de las mujeres encuestadas cumplía con el consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras a diario.

El 25% de la poblacion no consume carnes como dicen los preceptos adventistas por lo cual el promedio de consumo es de 3,5 porciones semanales.

Solo el 10% de la población consume de manera diaria harinas integrales, el 30% lo hace de 3 a 5 veces por semana y el 55% de la poblacion no las consume. El promedio de consumo de la muestra es de 1,92 porciones.

El 40% de la poblacion consume harinas refinadas todos los días y el 60% restante solo lo hacen de 3 a 5 veces por semana. El promedio de consumo de la poblacion en total es de 5 pociones.

Los adventistas dicen que el consumo de leche y huevos debe ser moderado, es por eso que el promedio de consumo quedo reducido a 4,15 y 3,87 porciones por semana.

El consumo de quesos quedo reducido a 3,62 pociones de promedio de consumo ya que el régimen alimentario adventista desaconseja su consumo habitual.

El 45% de la poblacion no consume nunca gaseosas por lo que el consumo de gaseosas y jugos industriales quedo reducido a 1,52 pociones por semana de promedio.

Claramente vemos que los dogmas impartidos por la religión adventista generan hábitos mucho más saludables en las mujeres que conforman su comunidad. Tal vez la clave esta en que desde pequeños son instruidos en la salud con una mirada integral y preventiva; y en la importancia del equilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu. Dentro de la Iglesia desarrolla proyectos de salud por medio de tres frentes bien definidos: instituciones de salud como clínicas, hospitales o centros de prevención; amplia producción de literatura sobre la vida saludable y por medio de cursos, seminarios, conferencias, talleres y eventos prácticos donde enseña cómo las personas pueden tener una mejor calidad de vida.

En esto debemos fundamentarnos para extenderle al resto de la poblacion argentina los buenos hábitos alimentarios, las practicas saludables y/o preventivas.

DISCUSION

En Perú se realizó un estudio en el año 2015, cuyo objetivo fue determinar la relación de la calidad de vida con los hábitos saludables de los miembros del Distrito Misionero Socabaya de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de Arequipa, con una investigación tipo descriptivo, con diseño correlacional, transversal en una muestra de 110 miembros de iglesia.

Los resultados de esta investigación muestran que existe relación significativa entre calidad de vida y los hábitos saludables; es decir, mientras mejor es la calidad de vida de los miembros de iglesia practicarán mejores hábitos saludables; específicamente con las variables alimentación y ejercicio, sin embargo, respecto a la variable: descanso, la correlación no fue significativa. En vista de estos resultados, podemos determinar que los miembros del distrito misionero que tienen bienestar económico y muestran mejores relaciones con amigos y vecindario, además de las facilidades a entidades servicios; así como los que se sienten satisfechos con su vida familiar se adhieren mejor a la práctica de hábitos saludables. (16)

En este estudio y/o investigación no se midió la variable “calidad de vida”, pero si se midieron los hábitos saludables y podemos determinar a los largo del estudio que la comunidad de mujeres adventistas que participaron de este estudio, si tiene mejores hábitos saludables o por lo menos en algunos ítems están más acorde con lo propuesto por las GAPA; esto se lleva a cabo gracias a la disciplina de “cultivar el cuerpo como un templo para tener clara la mente y el espíritu” que es la premisa del bienestar en armonía que predicán. Esto se puede ver reflejado en que el 80% de la población femenina estudiada no fuma, no bebe, el 70% realiza ejercicio físico con regularidad y están en normopeso el 65%. Además, sus conductas alimentarias promueven el control de los excesos las grasas, mantecas y cremas; promueven la dieta ovolactavegetariana, el consumo de legumbres y el consumo de verduras diariamente que principalmente el 75% de esta población de muestra.

La tercera ENFR 2015 es un estudio de corte transversal que permite vigilar la prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. La población objetivo de esta encuesta comprende a las personas de 18 años y más residentes en viviendas particulares de localidades de 5.000 y más habitantes de la República Argentina. Se obtuvo una muestra de 46.555 viviendas a nivel país.

ACTIVIDAD FISICA: A nivel nacional la prevalencia de actividad física baja fue de 54,7%. Se observó que las mujeres registraron mayor prevalencia de actividad física baja (57,4%). En esta investigación el grupo de mujeres adventistas evaluadas superaron este promedio ya que el 70% de ellas realizaba Actividad física según como indican las prácticas de su dogma.

ALIMENTOS: A nivel nacional, el promedio diario de porciones de frutas o verduras consumidas por persona fue de 1,9, (en mujeres específicamente de 2, 0 y hombres 1,8) ubicándose muy por debajo de la cantidad recomendada por la OMS (5 porciones diarias de frutas y/o verduras. El promedio de consumo de porciones de verduras en este estudio sobre esta la población fue de 4,8 porciones y el de Frutas de 3,07,

promedios que si unificamos dan muy por sobre el nivel nacional de 2,0 femenino a nivel nacional. En cuanto al porcentaje de personas que consumieron la cantidad diaria de porciones recomendada, se observó que sólo el 4,9% (4,2% de los hombres y 5,4% de las mujeres) de los encuestados refirió consumir al menos 5 porciones diarias de frutas o verduras. El 75 % de las mujeres encuestadas cumplía con el consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras a diario, cumpliendo con las recomendaciones de la GAPPA

SAL: Los resultados de la 3° ENFR evidenciaron que a nivel nacional el 17,3% de la población agregó siempre o casi siempre sal a las comidas luego de la cocción o al sentarse a la mesa. Por su parte, los varones agregaron sal siempre/casi siempre a las comidas en mayor medida que las mujeres (20,2% vs. 14,7%). Este es un punto en desventaja para esta investigación, porque a pesar de que el bajo consumo de sal es un precepto a cumplir para los adventistas, el 70% de las mujeres aquí encuestadas agregaba sal a sus comidas.

PESO: De acuerdo a los resultados de la 3° edición de la ENFR, la prevalencia de sobrepeso fue de 37,1. Se observó una mayor proporción del indicador entre varones (43,3% vs. 31,3% mujeres) y un aumento de la prevalencia a mayor edad. En este estudio esta cifra se reduce al 25% de sobrepeso, confirmando mejores hábitos saludables.

Por otra parte, la prevalencia de obesidad en la última ENFR fue del 20,8%. Al igual que el indicador de sobrepeso, la obesidad fue mayor entre los varones (22,9% vs. 18,8% mujeres). Nuestra muestra refleja un 10% de obesidad entre las mujeres encuestadas.

TABAQUISMO: La prevalencia de consumo de tabaco, según los resultados de la 3° ENFR, fue de 25,1. El indicador resultó mayor entre varones (29,9%) respecto de las mujeres (20,9%). En este estudio, a pesar de que el tabaquismo es una practica desaconsejada entre los adventistas, coincide con un 20% de las mujeres fumadoras.

Durante el desarrollo de este estudio se encontraron varias limitaciones como la carencia de estudios anteriores dentro de la religión adventista con respecto a la medición cuantitativa de las variables que se evaluaron aquí para realizar una comparación mas directa; es por eso que se compararon con la Encuesta Nacional de los Factores de Riesgo 2015 que nos da un paneo de la realidad Argentina para lograr una comparación de los resultados. Por otro lado, esta comparación es ventajosa ya que nos da una diferenciación directa de como los hábitos saludables impartidos en el dogma de la religión adventista influyen en las mujeres que conforman su congregación.

BIBLIOGRAFÍA

-1 Organización mundial de la salud [sitio Web] definición establecida el 7 de abril de 1948.
Disponible en:

<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

2. Adventistas Del Séptimo Día Sitio web [oficial] vitalidad y salud.

Disponible en: www.adventist.org

3- Choque Fernández “La salud y el estilo de vida de los Adventistas” Buenos Aires 2014 - ACES

4 -Ministerio del Gobierno de la Salud - Guía para la población Argentina –elaboración y diseño de los mensajes- [sitio Web]- Buenos Aires, año 2016 pagina 227-
[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf)

[04 Guia Alimentaria completa web.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf)

5- Koff, E., Rierdan, J. y Stubbs, M.L. Gender, body image, and self-concept in early adolescence. Journal of Early Adolescence, (1990). 10, 56-68.

6- Raich, R. Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid, Ediciones Pirámide. (2000) Pág. 22.

6-Raich, R.M, Torras, J. y Figueras, M. “Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios”. Análisis y Modificación de Conducta, nº 85, pp. 604-624. (1996)

7 -Baile Ayensa, José Ignacio.¿Qué es la Imagen Corporal? Centro Asociado UNED Tudela. Revista de humanidades “Cuadernos del Marques de San Adria” N° 2. (2003) Disponible en:
https://qinnova.uned.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf

8- Salaberria, K.; Rodríguez, S.; Cruz, S. Percepción de la imagen corporal. Eusko Ikaskuntza - Sociedad de Estudios Vascos. Osasunaz. Cuadernos de Ciencias de la Salud(2007)

9 - Caballero Huarcaya, Lisbeth Karina Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5° año de secundaria de la institución educativa Teresa González de Fanning. Universidad Nacional mayor de San Marcos. Facultad de medicina Humana. E.A.P de EnFermeria. (2007). Disponible en: <http://docplayer.es/8617076-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos-facultad-de-medicina-humana-e-a-p-de-enfermeria.html>

10 -Quiles, Marcos, Yolanda; Terol, Cantero, María Carmen; Quiles, Sebastián, María José. Evaluación del apoyo social en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de

revisión. International Journal of Clinical and Health Psychology, mayo, 313-333. (2003).
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730207>>

11- Briones G. Nutrición saludable y prevención de los trastornos Alimentarios. Madrid. 2000. N°
8. Pag.: 171-183.

Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>

12 -Raich, R. Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo. Ed. Pirámides. Madrid 2000.
Pag.71.

13 - Raich, R.M. Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. Avances en
Psicología Latinoamericana, 22, 15-27. (2004) Disponible en:
<http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/viewFile/1261/1144>

14 -Vázquez Dzul, Eva y las manzanas. Las mujeres adventistas y la alimentación del Templo de
Dios .Fecha de recepción del artículo: 25 de junio de 2008.

Fecha de aceptación y recepción de la versión final: 24 de febrero de 2009.

15 -Ibáñez Mamani, Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, en las adolescentes de la
Institución Educativa secundaria Adventista Puno en el año 2013.Puno Perú. Universidad Nacional
del Altiplano.

16 -Apaza Enríquez, “calidad de vida y hábitos saludables de los miembros del Distrito Misionero
Socabaya de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de Arequipa, 2015” Perú. Universidad Peruana
Unión.

17 – Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de la Poblacion Argentina [sitio
Web]- Buenos Aires, año 2015.

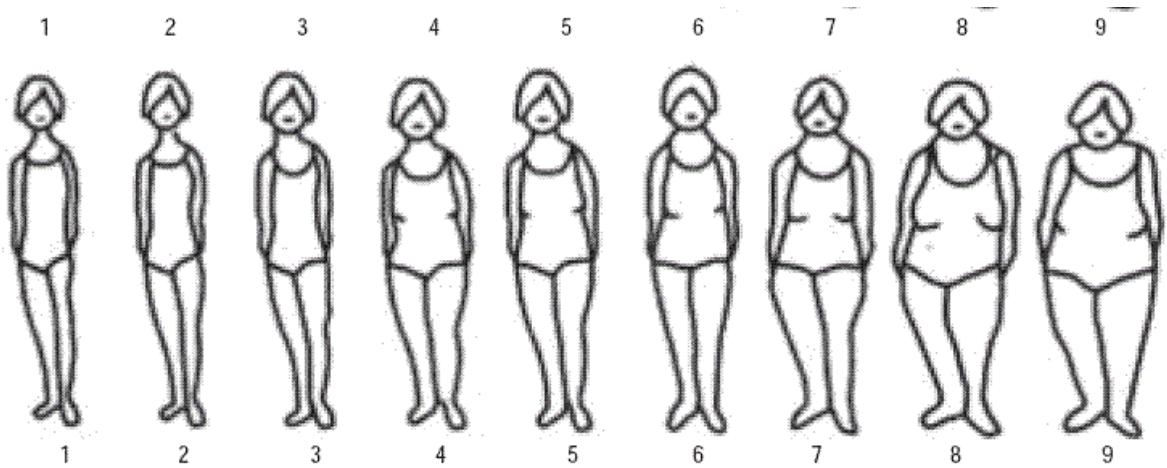
Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-
2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf)

Anexo 1

Test de Percepción de IC:

¿Como se identifica?

Marque cual es la imagen que usted se siente identificada:



Anexo 2:

Actividad física:

Marque con una cruz la opción correspondiente:

¿Realiza actividad física? SI..... NO.....

¿Cuánto tiempo realiza por día?

Mas de 30 minutos por día.....

Menos de 30 minutos por día.....

Anexo 3

Antropometría: Estado nutricional

Edad	
Peso	
Talla	
Imc	

Anexo 4Hábitos Alimentarios de las mujeres Adventistas:

Marque con un

Círculo la respuesta elegida:

a) ¿Consumís a diario más de tres comidas?	Si No
b) ¿Consumís a diario al menos ocho vasos de agua?	Si No
c) ¿Consumís verduras en el almuerzo y la cena?	Si No
d) ¿Consumís al menos tres frutas diarias?	Si No
e) ¿Agregas sal a las comidas?	Si No

<p>f) ¿Consumís a diario alguno de los siguientes alimentos: fiambres, embutidos o alimentos procesados como caldos, sopas y conservas?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
<p>g) ¿Consumís a diario alguno de los siguientes alimentos: golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín como palitos salados, papas fritas de paquete, chizitos?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
<p>h) ¿Consumís a diario bebidas azucaradas (gaseosas, jugos comerciales que no sean light, zero o free)?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
<p>i) ¿Consumís a diario alguno de los siguientes alimentos: manteca, margarina, grasa animal y/o crema de leche en altas cantidades?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
<p>j) ¿Consumís tres porciones al día de leche, yogur y/o queso? (Cada porción equivale a: una taza de leche líquida, un pote de yogur, un porción tamaño cajita de fósforos de queso fresco, ó tres fetas de queso de máquina, ó seis cucharadas soperas de queso untable entero, ó tres cucharadas de queso de rallar).</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
<p>k) ¿Consumís pescado una o dos o veces por semana?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>

l) ¿Consumís carnes blancas dos veces por semana (pollo, cerdo)?	Si
	No
m) ¿Consumís huevo al menos tres veces por semana?	Si
	No
n) ¿Consumís al menos una vez por semana legumbres (arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos)?	Si
	No
o) ¿Consumís a diario algunos de los siguientes alimentos: cereales (arroz, fideos, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros), papa, batata, choclo o mandioca?	Si
	No
p) ¿Consumís a diario aceites como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y/o canola en crudo como condimento para ensaladas, pastas?	Si
	No
q) ¿Consumís una vez por semana al menos un puñado de frutas secas (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) y/o semillas (chía, girasol, sésamo, lino, etc.)?	Si
	No

¿Con cuánta frecuencia fumás actualmente? (marque con una cruz)

- No fumo:
- A diario:
- Alguna vez a la semana, pero no todos los días:
- He dejado de fumar (por lo menos hace un mes):

r) ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas, aunque sólo sea en pequeña cantidad? (marque con una cruz)

- No bebo:
- A diario:
- Alguna vez a la semana, pero no todos los días:
- He dejado de beber alcohol por completo (por lo menos hace un mes):

Anexo 5:

Formulario n°.....

Consumo de alimentos:

Indique con una cruz (X) la frecuencia en la cual consume estos Alimentos:

Alimentos	Nunca	1 a 2 veces por semana	3 a 5 veces Por semana	6 a 7 veces Por semana
Leche				
Quesos				
Huevos				
Carnes				
Verduras				
Frutas				
Cereales refinados (arroz, polenta, fideos, sémola, vitina, avena, pastas)				
Cereales Integrales				
Mermelada y dulces (batata, membrillo, dulce de leche, jaleas)				
Azúcar				
Bebidas azucaradas y gaseosas				

Consentimiento informado:

Usted es invitado a colaborar con la realización del trabajo final integrador, de la alumna Zúñiga Argañaraz Micaela de la carrera Lic. En Nutrición en la Universidad Isalud; con el objetivo de conocer la dieta de las mujeres Adventistas del Séptimo día en relación con su percepción corporal y cumplimiento de sus doctrinas en Buenos aires.

Su colaboración queda a libre albedrío. No es obligatoria, ni tiene algún perjuicio para su persona. Será parte de este estudio de investigación respondiendo un test de actividad física, un cuestionario de hábitos alimentarios y un test de percepción corporal.

Es de manera anónima y sus resultados serán presentados con fines estadísticos.

En caso de estar de acuerdo se requiere su firma a continuación.

Firma:

Aclaración:

DNI: